**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL CONCURSO DE DOCENTES**

**DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE:**

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.I. Nº:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECCIÓN PARTICULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELÉFONO PARTICULAR Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MATERIA/S QUE DESEA CONCURSAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por la presente solicito mi inscripción para el concurso de docentes para la categoría de profesor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Caaguazú.-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

De igual forma me comprometo a cumplir y someterme a lo establecido en la Carta Orgánica, Reglamento Interno de la Facultad de Odontología, Reglamento de Concurso Docente de Admisión, los ajustes del programa y la carga horaria de la cátedra en concurso, de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Caaguazú.-----------------------------------------------------------------------------------------------

**DOCUMENTOS ADJUNTADOS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Curriculum Vitae | |
|  | Fotocopia autenticada en escribanía de poseer diploma de grado académico universitario | |
|  | Certificado de registro del diploma: | |
|  |  | **Graduados de Universidades Nacionales:** por los Rectorados respectivos. |
|  |  | **Graduados de Universidades Privadas:** por el Ministerio de Educación y Cultura. |
|  |  | **Graduados de Universidades Extranjeras:** con registro del Ministerio de Relaciones Exteriores por el Ministerio de Educación y Cultura. |
|  | 1 (una) fotocopia autenticada de registro profesional  Constancia de Inscripción del diploma en el Rectorado de la Universidad Nacional de Caaguazú  1 (una) fotocopia en escribanía autenticada de título de Post Grado  1 (una) fotocopia autenticada en escribanía de título de didáctica superior universitaria  Fotocopias autenticadas de cursos de especialización, actualización, congresos. | |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  | Certificado de Nacimiento original | |
|  | Certificado de Antecedentes policial y judicial, originales | |
|  | 1 (una) fotocopia autenticada en escribanía de la Cedula de Identidad Civil | |
|  | 2 (dos) fotos tipo carnet 5 x 4 | |
|  | Certificado de perfil sicológico expedido por un profesional especialista. | |
|  | Recibo del pago del arancel correspondiente. | |
|  | Constancia de Antigüedad en Docencia expedida por la Unidad Académica o Universidad donde prestó o presta servicios, dentro de la Materia a la que concursa u afín a la Especialidad | |

FIRMA DEL POSTULANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_