Intendencia Municipal
Rosario

FORMULARIO DE INSCRIPCION

DATOS PERSONALES							
Apellido :				Nombres:			
Nacionalidad:							
Fecha de Nacimiento :							
Documento Tipo:	Nº:						
Domicilio Real							
Calle	Número	Piso	Dpto.	Localidad	C.P.	Prov.	País
Telefono :							
Correo electrónico:							
Domicilio Legal							
Calle	Número	Piso	Dpto.	Localidad	C.P.	Prov.	País

TÍTULO/S UNIVERSITARIO/S		
Título/s de grado:		
Fecha de Graduación :		
Facultad:	Universidad:	
Nº de Matrícula/Colegio Profesional**:**		
Títulos de Posgrado		
Inicio:	Fin de Cursado:	Egreso:
Registro de Especialista Nº:		

Otros TITULOS (*)				
Especialidad/Disciplina	Lugar de Formación	Completo	En curso Inicio	Incompleto Desde/hasta

(*)Doctorado, Master, Otras Especilidades, Carrera de especilización en el campo de la especilidad, salud pública o gestión, Recertificación vigente en la especialidad, Otros títulos universitarios o terciarios afines.

ANTECEDENTES LABORALES de gestión en el área de alimentos			
Cargo	Lugar	Desde mes/año	Hasta mes/año

ANTECEDENTES LABORALES en servicios públicos y/o privados en el área de alimentos				
Cargo	Lugar	Desde mes/año	Hasta mes/año	Carga horaria

ANTECEDENTES LABORALES en la Municipalidad de Rosario		
Lugar:		Nº de Legajo:
Fecha de Ingreso:	Fecha de Finalización:	Horas:

Firma

Intendencia Municipal
Rosario

Situación de Revista:	Cargo:

FORMACIÓN DE POST GRADO Y/O CURSOS EN EL AREA ALIMENTOS Y GESTIÓN EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS: con evaluación				
Tipo (1)	Carácter (2)	Año	Nombre/Organizador (3)	Duración (4)

(1) **Tipo:** Curso/ Congreso/ Jornadas/ Talleres/ Encuentros/ Conferencias/ Becas/ Premios, etc.
(2) **Carácter:** Asistente, Disertante, Director, Coordinador, etc.
(3) **Nombre/Organizador:** Especifique el nombre o título del evento
(4) **Duración**: en horas, en días, semanas, meses o años.

FORMACIÓN DE POST GRADO Y/O CURSOS EN EL AREA ALIMENTOS Y GESTIÓN EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS: sin evaluación				
Tipo (5)	Carácter (6)	Año	Nombre/Organizador (7)	Duración (8)

(5) **Tipo:** Curso/ Congreso/ Jornadas/ Talleres/ Encuentros/ Conferencias/ Becas/ Premios, etc.
(6) **Carácter:** Asistente, Disertante, Director, Coordinador, etc.
(7) **Nombre/Organizador:** Especifique el nombre o título del evento
(8) **Duración** en horas, días, semanas, meses o años.

IDIOMAS		
Sólo lectura	Lectoescritura	Conocimiento integral

INFORMATICA(**)		
Inicial	Medio	Avanzado

(**) Word, Excel, Acces, Internet, Power Point, Otros

ANTECEDENTES DOCENTES			
Cargo	Lugar	Desde mes/año	Hasta mes/año

TRABAJOS DE INVESTIGACION Y PUBLICACIONES CIENTÍFICAS			
Tipo (1)	Autores (todos)	Título	Referencias (2)

(1) **Tipo:**poster, abstract, artículo, capítulo de libro, etc. o Director de Tesis, Tesinas, Miembro de comité de Redacción, Tribunal de Arbitraje de Revistas, etc
(2) **Referencia:** Mencionar título de la revista o libro, volumen, página y año del ejemplar, etc.

CARGOS Y PARTICIPACIONES DE GESTION INSTITUCIONAL EN SALUD y MENCIONES O RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES		
Tipo (1)	Año	Asociación

(1) Titular, Adherente, Honorario. Señalar el más alto cargo en comisión directiva, si corresponde.

Firma

Intendencia Municipal
Rosario

CONSIDERACIONES FINALES
Exponga brevemente, si fuese necesario para respaldar su solicitud, otros antecedentes que considere pertinentes y de interés para el Tribunal.
……..

En caso de que se requiera más espacio podrá ampliar las tablas respetando el formato de cada una

Los datos consignados tienen carácter de declaración jurada.Sólo serán considerados aquellos antecedentes que posean las constancias respaldatorias o probatorias

---

Firma