San Lorenzo, ….… de ……………….….. del 2024

Señora

**Prof. Dra. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ VDA. DE RIVEROS**, Decana

Facultad de Enfermería y Obstetricia-UNA

El/La que suscribe ………………………………………………………………………………………………, con Cédula de Identidad Nº ……………………………………………., se dirige a Usted y por su intermedio a donde corresponda, a los efectos de solicitar la inscripción a la convocatoria a apertura de con curso para permanencia y ascenso en el escalafón docente categoría profesor adjunto de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, de conformidad al siguiente detalle:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo de postulación:  *(marcar con una x)* | confirmación | ascenso |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| Departamento:  *(marcar con una x)* |  | Enfermería Casa Central | |
|  | Obstetricia Casa Central | |
|  | Enfermería Filial Concepción | |
|  | Obstetricia Filial Concepción | |
|  | Enfermería Filial Coronel Oviedo | |
|  | Enfermería Filial Quiindy | |
|  | Enfermería Filial San Estanislao | |

Todas las comunicaciones realizadas a los efectos del presente concurso serán realizadas al número de celular …………………………………… y al correo electrónico ………………………………….…………………… las cuales servirán de suficiente notificación.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………….………………………..  Aclaración de firma | ……………….………………………..  Firma |