**ANEXO B: CARATULA DE PRESENTACION DE POSTULACION**

**“PROCESO DE SELECCION PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACION AÑO 2017, PARA MÉDICOS CIRUJANOS, PARA DESEMPEÑARSE UNA VEZ FINALIZADA SU FORMACIÓN EN LOS DISTINTOS SERVICIOS DE SALUD DEL PAÍS”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Servicio de Salud y/o Municipalidad** |  |
| **Establecimiento(s) de Desempeño** |  |
| **Apellido Paterno** |  |
| **Apellido Materno** |  |
| **Nombres** |  |
| **Cedula de Identidad** |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Dirección** |  |
| **Comuna** |  |
| **Región** |  |
| **Teléfono de contacto** |  |
| **Fecha de Nacimiento** |  |
| **Fecha de Egreso** |  |
| **Universidad de Egreso** |  |
| **Nacionalidad** |  |

Timbre Oficina de Partes

**Nota:** el postulante deberá conservar una copia del presente anexo, para acreditar en caso que corresponda, la entrega de la carpeta de postulación en el plazo señalado en el “Anexo A: Cronograma”. Solo se considerará válido el formulario que cuente con fecha y timbre de Recepción.