FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
ASPIRANTES A CUBRIR CARGOS INTERINOS

A la Secretaría Académica de la Facultad de Informática:

Solicito la inscripción al cargo interino de **ASISTENTE DE DOCENCIA**, en calidad de **SUPLENTE**, con dedicación **SIMPLE** para el Departamento de INGENIERIA DE COMPUTADORAS, Área ARQUITECTURA DE COMPUTADORAS, sin Orientación, con localización **NEUQUÉN** y cuyo concurso fue aprobado, mediante Resolución de Consejo Directivo FAIF N° 018/2025.

A tal fin, completo los datos solicitados en el presente formulario y envío la siguiente documentación al correo electrónico: concursos.docentes@fi.uncoma.edu.ar:

- Formulario de Inscripción completo y firmado (formato jpg o pdf)
- Documento Nacional de Identidad (frente y dorso – formato jpg o pdf)
- Constancia de CUIL. Puede descargarse en formato pdf desde la página de ANSES (https://www.anses.gob.ar/consulta/constancia-de-cuil)
- Currículum Vitae actualizado y firmado (formato pdf)
- Documentación probatoria y/o certificaciones de lo detallado en el Currículum Vitae (formato jpg o pdf)
- Trabajo Práctico correspondiente a una unidad de la asignatura Concepto de Bases de Datos (formato pdf)

Cordialmente,

Firma:

Aclaración:

Número de

DNI:

Fecha de Inscripción: ……/...../2025

DATOS PERSONALES:

APELLIDO y NOMBRE COMPLETOS (como figura en el DNI):

.....

LUGAR y FECHA DE NACIMIENTO:

.....

C.U.I.L. N°: .....

DOMICILIO (consignar código postal y localidad):

.....

.....

TELÉFONO FIJO: (.....).....TELÉFONO CELULAR: (.....).....

E-MAIL (**en el cual recibirá todas las notificaciones desde la Facultad**):

.....

TÍTULOS OBTENIDOS:

ENSEÑANZA MEDIA (consignar año de obtención e institución otorgante):

.....

.....

ENSEÑANZA SUPERIOR (consignar año de obtención e institución otorgante):

.....

.....

.....

.....

Declaración Jurada: En la ciudad de Neuquén, a los ..... días del mes de ..... de 2025, DECLARO no estar comprendido en las causales establecidas como inhabilitación para ejercer cargos públicos. La presente, tiene carácter de DECLARACIÓN JURADA.

Firma:

Aclaración:

Número de DNI: