



**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
ASPIRANTES A CUBRIR CARGOS INTERINOS**

A la Secretaría Académica de la Facultad de Informática:

Solicito la inscripción al cargo interino de **AYUDANTE DE PRIMERA** con dedicación **SIMPLE** para el Departamento de PROGRAMACIÓN, Área ELEMENTOS DE PROGRAMACIÓN, sin Orientación, con localización **NEUQUÉN** y cuyo concurso fue aprobado, mediante Resolución de Consejo Directivo FAIF N° 183/2026.

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)
- En caso de no contar con título grado/pregrado presentar constancia de asignaturas / actividades

aprobadas (formato pdf)

Cordialmente,

Firma:

Aclaración:

Número de

DNI:

Fecha de Inscripción:/...../2026



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 2026, 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: