SOLICITUD DE LLAMADO A INSCRIPCIÓN DE ASPIRANTES

PARA COBERTURA DE VACANTES SUPLENTES / INTERINAS

OCS Nº 13/2023

A la/el Sra/o. Decana/o de la

Facultad de Ciencias de la Salud

S\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. y por su intermedio al Consejo Departamental, a efectos de solicitar se llame a Inscripción de Aspirantes CERRADA, según OCS Nº 13/2023, esto a través de lo decidido en Plenario en el Área de Integración Curricular, para proveer UN (1) cargo de:

|  |  |
| --- | --- |
| CARGO: | ÁREA: |
| DEPARTAMENTO: |
| CARÁCTER: | DEDICACIÓN: |

La modalidad de Cobertura de Vacante que se solicita aprobar será, según el art. 9 de la OCS Nº 13/2023 (Inscripción de aspirantes, pública y cerrada).-

Nómina de candidatos (Efectivos/Interinos/Suplentes):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal efecto el Área propone los siguientes Docentes como miembros integrantes de la Comisión Evaluadora (Artículo 7º, OCS N° 13/2023):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| APELLIDO  Y  NOMBRE | CARGO | DEDICACIÓN | CARÁCTER | ÁREA DE INTEGRACIÓN CURRICULAR |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Se adjunta copia del Acta del Plenario de fs. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_).

Sirva de atenta nota.

SAN LUIS,

--------------------------------------

Firma Coordinador del Área