

SOLICITO: Participar en el proceso de elección y distribución de plazas para el internado médico 2020

Magister
MAGDIEL JOSÉ MANUEL GONZALES MENÉNDEZ
Coordinador del Programa de Internado Médico
FAMURP
Presente.-

Yo, _____,
identificado con DNI _____, y código universitario _____, me
presento ante usted para solicitarle se sirva incluirme en el **PROCESO DE ELECCIÓN Y
DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS PARA EL INTERNADO MÉDICO 2020**, para lo cual **doy fe que
cumpló con todos los requisitos exigibles** los cuales presento en un expediente.

ADEMÁS, DEJO CONSTANCIA Y DOY FE QUE:

- 1. TENGO CONOCIMIENTO** de las **consideraciones sobre la presentación de los requisitos exigibles y el acto de elección y distribución de sedes** para el internado médico 2020.
- 2. TODOS MIS DATOS PERSONALES consignados** en este y los demás documentos que presento en el expediente **son veraces, siendo de mi entera responsabilidad cualquier error u omisión**, ya que serán utilizados por la Oficina del Programa de Internado Médico para los trámites e inscripción en las diversas convocatorias.

Santiago de Surco, _____ de 2019

Firma



Huella digital