**FORMATO DE REGISTRO ESPECIALIZACIONES ODONTOLÓGICAS CONVOCATORIA 2025-1**

Nota: El formato debe ser llenado en computadora.

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL ASPIRANTE: |  |
| FECHA DE NACIMIENTO: |  |
| ESCUELA DE PROCEDENCIA: |  |
| PROMEDIO: |  |
| CORREO ELECTRÓNICO (activo y que el aspirante consulte continuamente) |  |
| TELEFONO CASA: |  |
| TELEFONO CELULAR: |  |
| ESPECIALIZACIÓN A LA QUE DESEA INGRESAR: |  |

PARA USO DEL PERSONAL DE LA SECCIÓN ESTUDIANTIL:

DOCUMENTOS PROCESO DE SELECCIÓN:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | ENTREGO: |
| 1 | ACTA DE NACIMIENTO |  |
| 2 | TITULO DE CIRUJANO DENTISTA O EQUIVALENTE |  |
| 3 | CEDULA PROFESIONAL |  |
| 4 | CERTIFICADO CON PROMEDIO MIN. 8  (ORIGINAL) |  |
| 5 | CURRICULUM VITAE CON CONSTANCIAS EN PDF |  |
| 6 | CURP NUEVO FORMATO |  |
| 7 | 3 CARTAS DE RECOMENDACIÓN |  |
| 8 | CARTA COMPROMISO |  |
| 9 | CARTA DE EXPOSICIÓN DE MOTIVOS |  |
| 10 | COMPROBANTE DE EXPERIENCIA LABORAL (MINIMA DE 1 AÑO) |  |
| 11 | CONSTANCIA DE COMPRENSIÓN DE LECTURA DEL IDIOMA INGLÉS (VIGENCIA 5 AÑOS) |  |
| 12 | 1 FOTO INTANTIL NO INSTANTANEA A COLOR, FONDO BLANCO |  |