**FORMULARIO PERSONAL DEL INTERNADO ROTATORIO**

El presente formulario debe ser llenado con letra clara y presentado a la Dirección de Internado para su incorporación al Internado Rotatorio (IR).

Foto 4 x 4

Nombres y Apellidos: ………………………………………………………………………

Carnet de Identidad: …………………………… Carnet Universitario: …………………

Dirección: …………………………………………………………………...................

Teléfono: ……………………………………… Celular ……………………………….

Correo electrónico: ……………………………………………………………………….

Por el presente formulario declaro haber cumplido con todas las formalidades de culminación de los cursos del Pre Grado y me comprometo a cumplir las disposiciones legales (normas y reglamentos) establecidas en el Internado Rotatorio de la Facultad de Odontología.

En constancia firmo al pie del presente.

Firma

Se adjunta toda la documentación respaldatoria solicitada por las autoridades.

Fecha: …………………………

**Vº Bº**  **Director de Internado Rotatorio**