

INSCRIPCIÓN ESCUELA DE AYUDANTES 2024

1º UA DEPARTAMENTO DE BIOLOGÍA CELULAR E HISTOLOGÍA
FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Apellido/s y nombres: _____

en mayúsculas y muy prolijo

DNI: _____ **LU:** _____ / _____ **Nacionalidad:** _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ **T.E. celular:** - ____ -

Correo electrónico: _____

Domicilio legal: _____ **Localidad:** _____

Domicilio en Bs. As.: _____ **T.E. (de línea):** _____

Necesita trabajar para mantenerse y/o estudiar?

Colegio 2rio. Al que asistió y promedio de la secundaria (Aprox)

Día y turno en la que cursó esta asignatura: **Año de cursada:** _____

Nombre de su ayudante: _____

Escuela a la cual se quiere inscribir: _____

Unidad Académica en la que cursó la asignatura _____ **Nota final:**

Fecha de la aprobación de la asignatura: _____ de 20 _____

Biología Celular, Histología, Embriología, Genética
Recurso que materia? _____

Asignaturas aprobadas o en condición de regular:

Asignatura	Calificaciones en los parciales				Nota final
	Biol Celular	Genética	Histo. 1ºparc	Embrio 1ºparc	
Histología, Biología celular, Embriología y Genética	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
Entre paréntesis la nota del examen recuperatorio si hubiere	_____ (....)	_____ (....)	_____ (....)	_____ (....)	

	Nota Final
Anatomía	<input type="checkbox"/>
Bioética	<input type="checkbox"/>
Salud Mental	<input type="checkbox"/>
Otras:	<input type="checkbox"/>

OTROS ANTECEDENTES

Conocimiento de otros idiomas (indique si habla, lee y escribe):

	Lee	Habla	Escribe
1-			
2-			

Otros Cursos realizados (o tareas o actividades) docentes dentro o fuera de Universidad

1-
2-
3-
4-

Firma del postulante _____