**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**ASOCIACIÓN DE ESCRIBANOS DEL URUGUAY**

**ESTUDIANTES DE NOTARIADO**

**FACULTAD DE DERECHO**

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**

(LLENAR A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA)

|  |  |
| --- | --- |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** |  |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** |  |
| **DOMICILIO** |  |
| **TELÉFONOS** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |

CON LA PRESENTACIÓN DE ESTE FORMULARIO ACEPTO LAS CONDICIONES DE LA CONVOCATORIA PARA DESIGNACIÓN REMUNERADA EN LA ASOCIACIÓN DE ESCRIBANOS DEL URUGUAY POR EL TERMINO DE UN AÑO.

ADJUNTO ENGRAPADO AL PRESENTE, ESCOLARIDAD ORIGINAL EXPEDIDA POR BEDELÍA DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA