

REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DEL CHUBUT

Secretaría de Ciencia  
y Tecnología

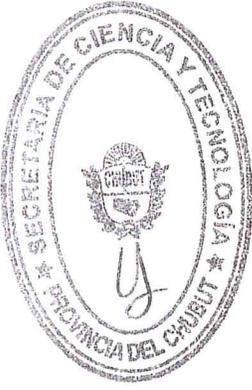


**ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DEL CONCURSO**

Por la presente, declaro conocer y aceptar las Bases y Condiciones del llamado a Concurso Cerrado e Interno de Antecedentes y Oposición para cubrir el cargo \_\_\_\_\_, donde se expresan las condiciones de inscripción y el proceso de selección para dicho concurso y como así también tomo conocimiento de la Resolución del llamado a concurso y de la conformación de la Comisión Evaluadora.

Asímismo, por este medio, dejo constancia que el correo electrónico indicado más abajo constituye el registro donde recibir las notificaciones que se practiquen en el marco de este llamado a Concurso.

Correo electrónico: \_\_\_\_\_.-



.....  
Firma

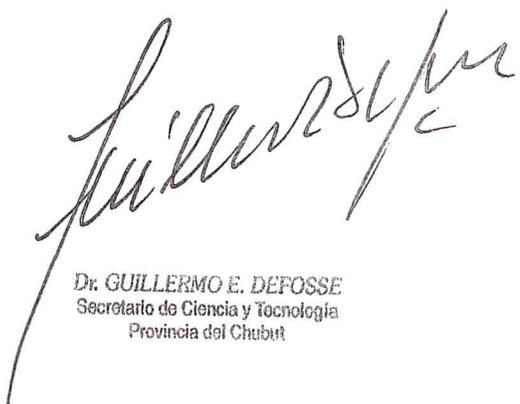
.....  
Aclaración

.....  
Tipo y Número de documento

.....  
Lugar y Fecha

xxv 10

  
Dra. M. Georgina DAVIES SALA  
Subsecretaria de Articulación  
Científica Tecnológica  
Secretaría de Ciencia y Tecnología

  
Dr. GUILLERMO E. DEFOSE  
Secretario de Ciencia y Tecnología  
Provincia del Chubut