



## Centro de Posgrado de la Facultad de Medicina - UdelaR

**SOLICITUD DE TITULO de:** Oficio, A. Documentada, C. Notoria, Conv. (reconocimiento) y  
Rev. Título Extranjero.

**Atención !!! enviar este formulario exclusivamente a [bedeliaeg@hc.edu.uy](mailto:bedeliaeg@hc.edu.uy)**

### MODO DE OBTENCION DE TITULO:

De Oficio		Actuación Documentada		Competencia Notoria		Convalidación (Reconocimiento)		Reválida Título Extranjero	
-----------	--	-----------------------	--	---------------------	--	--------------------------------	--	----------------------------	--

### INCLUIR LOS SIGUIENTES DATOS:

Nº de Expediente: \_\_\_\_\_ .

Fecha de Resolución \_\_\_\_\_ .  
De Otorgamiento

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_ .

Nombres: \_\_\_\_\_ .

Apellidos: \_\_\_\_\_ .

Fecha de \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ . Nacionalidad \_\_\_\_\_ .  
Nacimiento

Dirección: \_\_\_\_\_ .

Teléfono: \_\_\_\_\_ . Celular: \_\_\_\_\_ .

Título de \_\_\_\_\_ . Fecha \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ .  
Grado

E-mail : \_\_\_\_\_ .

### SOLICITO TITULO DE:

**DEBE REMITIR AL CORREO DE SECCION BEDELIA: [bedeliaeg@hc.edu.uy](mailto:bedeliaeg@hc.edu.uy)**

-Este FORMULARIO completo

-C.I. vigente, escaneada de ambos lados, legible.

-TITULO DE GRADO escaneado de ambos lados, legible. Si su especialidad es de segunda inserción:

TITULO DE ESPECIALISTA necesario para la segunda graduación

La tramitación de su solicitud está sujeta al resultado del control

que realiza Sección Bedelia de la Escuela de Graduados.

Recibirá confirmación por email cuando el trámite quede validado