



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN RECURSOS HUMANOS

DEPARTAMENTO ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS
SECCIÓN CONCURSOS



HOSPITAL DE CLÍNICAS

"DR. MANUEL QUINTELA"
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

Formulario: Declaración de pertenencia a población afrodescendiente

El firmante declara pertenecer a la población afrodescendiente.

Ley N°19.122 referente a la fijación de disposiciones con el fin de favorecer la participación en las Áreas Educativa y Laboral, de los Afrodescendientes (Publicada D.O. 09/09/13) y Decreto N.º 144/014 (Publicado D.O. 29/05/14).-

SI

NO

FECHA

/ /

Cédula Identidad	Apellidos	Nombres

Llamado al cual se postula:

.....
Firma