**ANEXO: E**

**DOCUMENTOS DE ADMISIBILIDAD**

Nombre Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |

RUT o Cédula de Identidad:

**(USO COMISIÓN)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documentos** | **Adjunta documentos** | | **Cantidad de documentos** |
| Chilenos/as: Fotocopia simple de cédula de identidad.  Extranjeros/as: Certificado de permanencia definitiva en Chile. | Si | No |  |
| Certificado original o copia legalizada de egreso o título, en formato día/mes/año extendido por la Universidad o centro formador. | Si | No |  |
| SÓLO en caso de haber tomado una beca de especialización o cargo en EDF a través del proceso establecido en el artículo 8° de la Ley 19.664 realizado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales o por algún Servicio de Salud del país, debe presentar documento de respaldo (resolución) que certifique renuncia. | Si | No |  |
| Anexo C: Formulario de postulación firmado por postulante | Si | No |  |