

Fecha: / /2025

DECLARACIÓN JURADA

Quien suscribe, declara bajo juramento la veracidad de los datos consignados y el conocimiento de los requisitos de preinscripción, participación y adjudicación de vacantes, no habiéndose inscripto en otra carrera de esta **Dirección Provincial Escuela de Gobierno en Salud “Floreal Ferrara”**.

Lo declarado en el formulario es correcto y completo, habiendo confeccionado esta declaración, sin falsear ni omitir dato alguno.

Siendo fiel a la expresión de la verdad, aclaro conocer que, en el caso de falsedad de la presente, y en dicho supuesto, presto conformidad para la baja de la preinscripción, inscripción y/o adjudicación de la vacante.

Firma:
Nombre y apellido:
DNI:
Mail: