

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DIRECCIÓN DE ADMISIÓN EXAMEN EXTRAORDINARIO 2023



CONSTANCIA

| | | | | al. | |
|--|------|------|--|-----|--|

Jefe

EL JEFE DE LA SUB UNIDAD DE SERVICIO MÉDICO PRIMARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO **HACER CONSTAR:** Que el Sr(a): , identificado con D.N.I. N°: ______, postulante al programa de Estudios de MEDICINA HUMANA, ha cumplido con el **EXAMEN MÉDICO** quedando **APTO** para continuar su inscripción. Puno, de Febrero de 2023 Medico Jefe UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DIRECCIÓN DE ADMISIÓN **EXAMEN EXTRAORDINARIO 2023** CONSTANCIA EL JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIO MÉDICO PRIMARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO **HACER CONSTAR:** _____, identificado con D.N.I. N°: ______, postulante al programa de Estudios de MEDICINA HUMANA, ha cumplido con el EXAMEN MÉDICO quedando APTO para continuar su inscripción. Puno, de Febrero de 2023

Medico