**NOTA DE POSTULACIÓN PARA BECAS COMPLETAS DE ESTUDIO**

Asunción, ….. de ………. de 20…..

**Señor/a**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Director/a Nacional***

**Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud**

**Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**

**Asunción**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con C.I. Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_ personal contratado/funcionario permanente de la dependencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tengo el agrado de dirigirme a Usted, con el objeto de presentar mi postulación a la **CONVOCATORIA PARA BECAS DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_** en el marco de la Resolución S.G. Nº 876/2023 y conforme a la Circular Equipo Técnico de Becas Nº 03/2024.

Me postulo a la Institución Formadora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Carrera/Programa/Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Modalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A ese efecto adjunto toda la documentación requerida en el orden y formato solicitado.

Dejo constancia que tengo conocimiento del Reglamento de Becas de Estudio del MSPyBS y del Reglamento de la Institución Formadora a la cual me postulo, así también que la dependencia donde cumplo funciones, no se verá resentida por el usufructo de la beca y que no será motivo para solicitar mi traslado a otra dependencia.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para saludarle muy atentamente.

……………………………………………….

Firma del Postulante

Aclaración