**CARTA COMPROMISO**

**(Residentes de Nuevo Ingreso)**

Mérida, Yucatán a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

M.D.G.S.S. Manuel René Medina Moreno  
Secretario Administrativo

Quién suscribe \_\_\_\_\_\_NOMBRE DEL RESIDENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por este medio declaro haber leído y comprendido la información contenida en el Boletín Informativo para los Residentes de las Especialidades Médicas 2019-2020, y me comprometo a entregar a la Oficina de Control Escolar de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán los documentos, requisitos y trámites necesarios para mi inscripción como estudiante de dicha dependencia universitaria dentro de los plazos siguientes:

|  |
| --- |
| **PLAZOS DE INSCRIPCIÓN** |
| * R1: 2,3,6 y 7 de mayo de 2019. * R1 de Subespecialidades: 14, 16 y 17 de mayo de 2019. |

He sido informado sobre los procesos establecidos en el mencionado boletín para los fines legales, administrativos y académicos que correspondan según sea el caso, asumiendo que de no cumplir en tiempo y forma con la entrega de los documentos, requisitos y trámites de **inscripción en la especialidad o subespecialidad de** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no seré reconocido como estudiante de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL RESIDENTE