



Universidad de la República
Facultad de Medicina
Sección Comisiones

DOCUMENTACIÓN PARA INICIAR EL TRÁMITE DE REVÁLIDA DE TÍTULO DE MÉDICO

1. Nota original dirigida al Decano: **Prof. Dr. Miguel Martínez**, solicitando la reválida de título por los motivos que desee expresar y firmada. En la misma se hará constar: domicilio, teléfono, correo electrónico y número de la Cédula de Identidad Uruguaya.
2. **Cédula de Identidad Uruguaya** y fotocopia de la misma.
3. **Programas / Pensum Académico / Syllabus**
(Detalle de los contenidos de las asignaturas cursadas y aprobadas, así como la carga horaria correspondiente, compilado ordenadamente con índice de materias y con nota de la Universidad que certifique que se trata del Programa cursado y aprobado por quien solicita la reválida)
No sirve un resumen, es el detalle completo de los contenidos de las asignaturas.
4. **Certificado de estudios** (Escolaridad o Analítico: con las calificaciones de aprobación)
5. **Título original** y fotocopia del mismo de ambos lados (igual al original).

Toda la documentación (núm. 3, 4 y 5) debe estar legalizada:

1. **Apostilla de la Haya** ["Apostille (Convention de La Haye du 5 octubre 1961)"]
 2. Ó en caso de no estar en el Convenio de La Haya, legalizar en el **Consulado Uruguayo** en el respectivo País y luego en el **Ministerio de Relaciones Exteriores de la República Oriental del Uruguay**
6. Toda documentación que no sea escrita en idioma español deberá ser **traducida por Traductor Público uruguayo.**

SE DEJA CONSTANCIA QUE LAS REVÁLIDAS SE EFECTÚAN MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA ORDENANZA SOBRE REVALIDACIÓN DE TÍTULOS Y CERTIFICADOS DE ESTUDIO EXTRANJEROS DE FECHA 3 DE ABRIL DE 1963.