

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN EN NEFROLOGÍA

Al Sr. Presidente de la SAN y Miembros del Comité de Evaluación, Acreditaciones y Certificaciones (CEAC)

Por la presente solicito sean evaluados mis antecedentes para acceder a la Certificación de Especialista en Nefrología. Dejo constancia que acepto regirme por el Código de Ética de la Asociación Médica Argentina (AMA) y que los datos de mi Curriculum Vitae son verdaderos y tienen carácter de declaración jurada.

Firma postulante:

Fecha: / /

- Datos personales

Apellido y Nombres:	
DNI:	Nacionalidad:
Domicilio:	
Localidad:	Provincia:
MN:	MP:
email:	Teléfono:

- Documentación acompañante:

	Curriculum Vitae con fotocopias respaldatorias de lo informado
	Fotocopia autenticada del Título de Médico
	Fotocopia autenticada del Certificado de Residencia o Título de Especialista en Nefrología
	Carta de conformidad de la Sociedad Regional de Nefrología para que el profesional inicie el proceso de certificación
	Copia del Certificado de especialista en nefrología o informe de su evaluación realizada por la Sociedad Regional, cuando la misma cuente con sistema de certificación propio.

ACTA DE APROBACION (RESERVADO AL CEAC)

En fecha / / , los integrantes del CEAC se reúnen para evaluar la solicitud que antecede, dándola por APROBADA e indicando se emita el CERTIFICADO correspondiente que llevará el número de registro:

Firmas CEAC: