



**COLEGIO
DE MÉDICOS**

Santa Fe
1era Circunscripción

ANEXO I

SOLICITUD DE ACREDITACION DE EMERGENTOLOGIA PEDIATRICA

Santa Fe,de.....de 20...

Sr. Presidente del
Colegio de Médicos de la Prov. De
Santa Fe, 1° Circ.

S ____/____D

De mi mayor consideración:

Solicito efectuar acreditación en este Colegio
de Médicos en la especialidad de Emergentología Pediátrica.

Declaro conocer la Reglamentación de
Acreditación y aceptar las obligaciones correspondientes. Adjunto anexo I
y II solicitados para tal fin.

Apellido y Nombre:

Edad: D.N.I.: Matrícula:

Domicilio.....

C.P..... Localidad.....

Domicilio Profesional.....

Teléfono.....E-Mail:

.....

Firma y Sello