



"RECERTIFICACIÓN"

PRESENTAR LOS ANTECEDENTES ENCARPETADOS
Formulario para la presentación de la comisión de especialidades

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre Mat. Prov:

Fecha de Matriculación Domicilio Particular Tel.:

Fecha de Recibido Edad:

TÍTULO A RECERTIFICAR
(anótese en el recuadro especialidad y categorización, especialista, jerarquizado o consultor)

OTORGADO EN FECHA:

RECERTIFICADO EN FECHA:

FECHA ACTUAL:

.....
Firma del Interesado

Observaciones: de acuerdo a la resolución del Consejo Superior, para la recertificación, se tendrá en cuenta ÚNICAMENTE LOS ANTECEDENTES DE LOS ULTIMOS CINCO (5) AÑOS.
PONDERACIÓN DE LOS ANTECEDENTES: guiarse para la orden de la presentación por el art. 12 del Reglamento de Especialidades.

	Debe ser llenado por el profesional	Colocar Puntaje
1. ANTECEDENTES		
1.1 Actividad Asistencial.		
1.2 Actividad Docente.		
1.3 Cursos de la Especialidad o materia afín.		

1.4 Participación en Congresos y/o Jornadas de la Especialidad o materia afín		
1.5 Premios de la Especialidad o materia afín.		
1.6 Becas.		
1.7 Trabajos y/o comunicaciones de la Especialidad o materia afín.		

TOTAL DEL PUNTAJE

EN LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS DEBERÁN AGREGARSE EN LOS ANTECEDENTES, UNA LISTA CERTIFICADA DE LAS OPERACIONES REALIZADAS EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS EN SERVICIOS HABILITADOS Y RECONOCIDOS POR ESTE COLEGIO.

TRATAMIENTO POR LA COMISIÓN ESPECIALIDADES

FECHA DICTAMEN _____

TRATADO EN REUNIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO

FECHA RESOLUCIÓN _____ APROBADO/ RECHAZADO _____