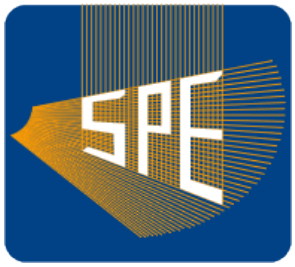
Al Señor Presidente

Sociedad Paraguaya de Ecografía

Tribunal de Certificación y Recertificación S.P.E.



De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted con el objeto de presentar mi SOLICITUD DE EVALUACION DE CERTIFICACION como Especialista en Ecografía que realiza la Sociedad Paraguaya de Ecografía.

Dejo Constancia que conozco y acepto las Normativas y Metodología propuesta por el Tribunal de Certificación y Recertificación de la Sociedad Paraguaya de Ecografía y declaro bajo juramento que todos los datos y antecedentes presentados son ciertos.

Datos Personales

Apellido _____

Nombre _____

Documento _____ __

Lugar y fecha de nacimiento _____

Sitio de principal actividad

Profesional (Ciudad) _____

Domicilio profesional _____

Teléfono _____

Domicilio particular _____

Teléfono _____

e-mail _____

Socio S.P.E. Si No

Registro Profesional _____

Sin otro particular, saludo al Sr. Presidente con todo respeto.

_____

Lugar y fecha Firma