



ASOCIACION COLOMBIANA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

AVENIDA 13 # 86 - 10 APTO 102. TELEFONO 2367314
BOGOTA D.C. COLOMBIA.

FOTO

SOLICITUD DE INGRESO

Fecha: _____

Nombre _____

Cédula N° _____ de _____

Estado Civil _____ Edad _____

Lugar y Fecha de Nacimiento _____

Lugar de Residencia _____

Dirección Residencia _____ Teléfono _____

Dirección Consultorio _____ Teléfono _____

Celular _____ Beeper _____

Hospital _____ Teléfono _____

CURRICULUM

ESTUDIOS SUPERIORES

Universidad _____ Ciudad _____

Fecha de Grado _____ N° de diploma _____

Registrado en _____

ESTUDIOS DE POST GRADO

ENTRENAMIENTO EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Hospital(es) _____

Ciudad(es) _____

Monitor(es) _____

EXPERIENCIA ENDOSCOPICA PERSONAL

CARGO ACTUAL (RELACIONADO CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA)

CURSOS Y CONGRESOS

TRABAJOS CIENTIFICOS PUBLICADOS

SOCIEDADES CIENTIFICAS A LAS CUALES PERTENECE

Candidato presentado ante la Junta Directiva por _____

Fecha _____

Aceptado como miembro _____

Aplazado *

Rechazado *

*Motivo

Reunión de Junta Directiva N° _____

Ciudad y fecha

Presidente

Secretario