

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

San Miguel de Tucumán,2021

Al Sr. presidente de la
Sociedad de Oftalmología de Tucumán**Dr. Ignacio Lischinsky**

S. _____ / _____ D.:

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted y por su intermedio ante quien corresponda con el fin de solicitar la inscripción con Socio a la Sociedad de Oftalmología de Tucumán.

Con tal motivo acompaño a la presente, la siguiente documentación, necesaria para tal fin.

SOCIO ADHERENTE:

- Formulario de Datos Personales
- Fotocopia de DNI (frente y dorso)
- Fotocopia de Título de Médico, autenticada por la Universidad de origen
- Fotocopia de Matricula Profesional
- Fotocopia de Título de Especialista en Oftalmología
- Constancia de Formación en Oftalmología de entidad reconocida
- Carta de Aval firmada por dos socios titulares

SOCIO TITULAR:

- Constancia que acredite 12 meses como miembro adherente de la SOT
- Constancia de la presentación de 2 trabajos científicos en reuniones ordinarias de la SOT
- Curriculum Vitae

Firma:

Nombre y Apellido:

DNI:

Celular:

Mail:

FORMULARIO DE DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre	
DNI	
CUIT	
Fecha de Nacimiento	
N° Matricula Profesional	
N° Socio Col. Médico	
Domicilio Particular	
Domicilio Laboral	
Teléfono Laboral	
N° de Celular	
Mail	

CARTA DE AVAL

San Miguel de Tucumán,2021

Al Sr. presidente de la
Sociedad de Oftalmología de Tucumán

Dr. Ignacio Lischinsky

S. _____ / _____ D.:

De nuestra mayor consideración:

Los abajo firmantes nos dirigimos a Usted y por su intermedio a quien corresponda con el fin de dar nuestro Aval a la postulación como socio de la Sociedad de Oftalmología de Tucumán al:

Dr/a:

DNI:

MP:

Ya que conocemos de sus capacidades éticas, profesionales y científicas, como así también el interés por formar parte de esta Sociedad.

Firma:

Firma:

Dr/a:

Dr/a:

DNI:

DNI:

MP:

MP: