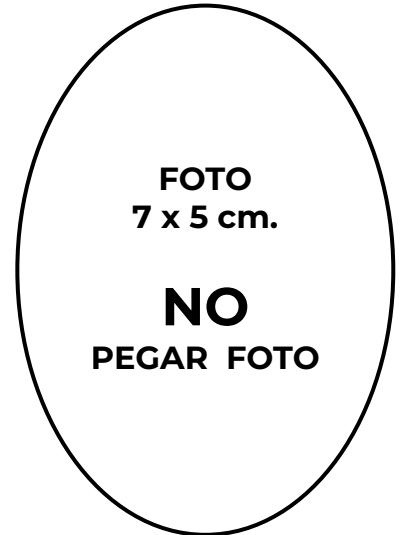


CARTA SOLICITUD PARA CERTIFICACIÓN



Lugar y fecha

DR. JULIO CÉSAR CARLÓN ACOSTA
PRESIDENTE DEL CONSEJO MEXICANO DE
CERTIFICACIÓN EN PEDIATRÍA, A.C.

PRESENTE

Por medio de la presente solicito del Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría A.C. que me conceda presentar el examen de certificación y que en caso de resultar aprobado, se me conceda el Certificado de Especialista en Pediatría.

Asimismo, declaro que, en caso de no aprobar dicho examen, aceptaré la negativa de Certificación y declaro también que libero al Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, A.C. e individualmente a los miembros de éste, de toda demanda por cualquier acción que ellos ejerzan en conexión con la presente solicitud, con los exámenes de certificación o con la negativa del Consejo para extender el Certificado, en los términos de lo que al respecto prescriban los Estatutos del propio Consejo.

ATENTAMENTE

Nombre completo

Firma

Adjunto a la presente:

1. Currículum oficial, debidamente requisitado.
2. Fotocopia de Título de Médico Cirujano.
3. Fotocopia de Cédula Profesional.
4. Fotocopia de Diploma de Pediatría o Constancia en original de aprobación de examen de grado de Pediatría (*En caso de ser extranjero anexar revalidación de estudios especialidad pediatría*).

*** Los documentos anteriores deberán ser entregados en tamaño Carta.**

5. Dos fotografías con las siguientes características:
 - a. Tamaño diploma en blanco y negro
 - b. Ovaladas (de 7x5 cm.)
 - c. Fondo blanco
 - d. Sin retoque (no digitalizadas)
 - e. Vestir con ropa oscura para que no se pierda el rostro con el fondo
 - f. En papel fotográfico (no opalina).
6. Recibo de pago en original por **\$5,000** (*Cinco mil pesos 00/100 M.N.*) al **Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, A.C., Cta. Bancomer 0110 3821 75 Cta. CLABE 0121 8000 1103 8217 50** (*transferencia electrónica*)
7. Folder color crema tamaño carta.