

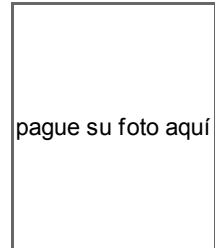
# COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ

## DECRETO DE LEY Nº 22315



### FICHA DE INSCRIPCIÓN ESPECIALISTA

Nº : \_\_\_\_\_



Fecha: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

#### A. DATOS PERSONALES

1. Nombres : \_\_\_\_\_

2. Fecha de Nacimiento : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ 3. Estado Civil : \_\_\_\_\_ 4. Género : \_\_\_\_\_

5. Lugar Nacimiento : \_\_\_\_\_

6. Grupo Sanguíneo : \_\_\_\_\_ 7. Factor RH : \_\_\_\_\_

8. Fecha de Matrimonio : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

9. Nombre y Apellido del Cónyuge: \_\_\_\_\_

10. Nombres de los Hijos:

Apellidos y nombres	Fecha de Nacimiento
1. _____	____/____/____
2. _____	____/____/____
3. _____	____/____/____

11. Dirección Postal:

Distrito : \_\_\_\_\_ Provincia : \_\_\_\_\_ Departamento : \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nº : \_\_\_\_\_ Teléfono : \_\_\_\_\_

12. Consejo Regional al que pertenece : \_\_\_\_\_

#### B. DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN

1. DNI / Car. Extra. : \_\_\_\_\_ 2. Nº de Colegio : \_\_\_\_\_

3. E-mail : \_\_\_\_\_ 4. Celular : \_\_\_\_\_

#### C. DATOS PROFESIONALES

1. Especialización:

a. Nombres de la Especialidad \_\_\_\_\_

b. Institución que le otorgó \_\_\_\_\_

c. Modalidad de estudios \_\_\_\_\_ d. Fecha de expedición \_\_/\_\_/\_\_\_\_ e. País \_\_\_\_\_

2 Trabajo de Investigación u otro para obtener el Título de Especialista

-----  
3. Otros estudios relacionados con la Especialidad

Nombre de la Institución	Dirección/Fecha	Documento Obtenido
a. -----	-----	-----
b. -----	-----	-----
c. -----	-----	-----

4. Trabajo actual:

- a. Nombre de la Institución : -----
- b. Cargo que ocupa : -----
- c. Fecha que asumió el cargo : -----
- d. Área de Enfermería : -----
- e. Nivel : -----
- f. Dirección : -----

8. Práctica Profesional privada:

- a) Tipo : -----
- b) Desde : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- c) hasta : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**D. PARTICIPACION EN ASOCIACIONES O SOCIEDADES CIENTIFICAS DE SU ESPECIALIDAD**

Nombre de la Asociación/Sociedad	Cargo que desempeó	Duración del cargo
a. -----	-----	-----
b. -----	-----	-----
c. -----	-----	-----

**E. REPRESENTACIONES DE ENFERMERIA QUE HA EJERCIDO EN EL PAIS O EN EL EXTRANJERO**

Actividad que motivo la representación	Cargo que desempeó	Fecha
a. -----	-----	___/___/___
b. -----	-----	___/___/___
c. -----	-----	___/___/___

**F. PRODUCCIÓN INTELECTUAL Y PUBLICACIONES CIENTIFICAS EN EL AREA DE SU ESPECIALIDAD**

Tipo	Título	Fecha de Publicación	Nom. de la Editorial o Revista en que se publico
a. -----	-----	___/___/___	-----
b. -----	-----	___/___/___	-----
c. -----	-----	___/___/___	-----

**G. DISTINCIONES RECIBIDAS**

Tipo de distinción

Motivo

Fecha

a. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_/\_\_/\_\_

b. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_/\_\_/\_\_

c. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_/\_\_/\_\_

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

.....

Firma