

**REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CONSEJO NACIONAL DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE LA SALUD**

MODELO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y SOLICITUD DE INGRESO

(POR FAVOR USAR LETRA CLARA Y DE MOLDE, LAS CASILLAS ESTÁN RESERVADAS PARA CODIFICACIÓN, SE LE RUEGA DEJAR EN BLANCO)

DATOS PERSONALES (PARA ACTUALIZACIÓN Y SOLICITUD DE INGRESO)					
No. CARNÉ IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES		
PROFESIÓN	NIVEL DE ESPECIALIDAD (CIRCULE EL NÚMERO) 1- 1erG 2- 2do G 3- Resid. 4- No			NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	
CAT. DOCENTE 1- Tit 2- Aux 3- Asist 4- Ins 5- No		CAT. INVESTIGATIVA 1- Tit 2- Aux 3- Agr 4- Asp 5- No		GRADO CIENTÍFICO 1- Master 2- Dr (Rama) 3-Dr.C	
CENTRO DE TRABAJO	PROVINCIA	MUNICIPIO		UNIDAD	
	DIRECCIÓN			TELEF.	FAX
DOMICILIO	PROVINCIA	MUNICIPIO		CIUDAD o LOCALIDAD	
	DIRECCIÓN			TELEF.	E-MAIL

SOLICITUD DE INGRESO

A LA SOCIEDAD	CATEGORÍA A QUE ASPIRA	FECHA
---------------	------------------------	-------

AFILIACIÓN A OTRAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS (HASTA 5)					
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	1	2	3	4	5
CATEGORÍA DE MIEMBRO					

APROBACIÓN (PARA LLENAR POR LA SOCIEDAD)

CATEGORÍA APROBADA	ACTA No.	FECHA	APROBADO FIRMA SECRETARIO	VISTO BUENO FIRMA PRESIDENTE
--------------------	----------	-------	---------------------------	------------------------------