

**FORMULARIO DE SOLICITUD PARA CERTIFICACIÓN  
O REVALIDACIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA**

Al Sr. Presidente  
Sociedad Argentina de Nutrición  
Dr. Lisandro A. García

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de presentar mi SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE CERTIFICACIÓN O REVALIDACIÓN del título de especialista en Nutrición.

A tal fin, adjunto mis antecedentes para que sean evaluados.

Dejo constancia que conozco y acepto las Normativas y Metodología propuesta por el Comité de Certificación de la Sociedad que usted preside y declaro bajo juramento que todos los datos y antecedentes presentados son ciertos.

Apellido.....

Nombre.....

Documento.....

Lugar y fecha de nacimiento.....

Domicilio profesional.....

Teléfono.....

Matrícula.....

Sin otro particular, lo saludo a usted con todo respeto.

Lugar y fecha.....

.....

Firma