



**ASOCIACIÓN ARGENTINA DE  
NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL**

**APÉNDICE RELLENABLE**

**BASES PARA LA CERTIFICACIÓN DE  
EXPERTO/A EN SOPORTE NUTRICIONAL (SN)**

Solicitud de Inscripción Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Sr. Presidente/a de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral

De mi mayor consideración:

Por la presente solicito a usted que sean evaluados mis antecedentes para acceder a la Certificación de Experto/a en Soporte Nutricional.

Dejo constancia que conozco y acepto el reglamento de Certificación de la AANEP, como asimismo acepto la resolución del Comité Evaluador.

Los datos del currículum vitae que adjunto son verdaderos y tiene carácter de declaración jurada.

Apellido y Nombre/s:

DNI/LE/CI/otro:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Sexo:

Nacionalidad:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

CP:

e-mail:

Tel celular:

Tel fijo:

**Firma, Aclaración y N° de Matrícula** \_\_\_\_\_

**Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral**  
**Comité de Certificación de Experto/a en Soporte Nutricional**  
**Programa de Certificación de Profesionales**

**Currículum Vitae**

Instrucciones:

- Incluir solo los ítems indicados en antecedentes a ser evaluados.
- Confeccionar una planilla por año. Copiar la planilla para otros años.
- Insertar más filas si es necesario.
- Cada planilla con firma aclaración
- No llenar la columna Uso de Comisión Evaluadora (UCE)

Instrucciones: Este es un PDF interactivo. Puede hacer clic en los campos para escribir y en el recuadro de firma para firmar digitalmente.