



**ASOCIACIÓN ARGENTINA DE
NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL**

APÉNDICE RELLENABLE

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

Apéndice 1

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 Recertificación de mi Certificado de Experto/a en Soporte Nutricional Dejo constancia que conozco y acepto el reglamento de Recertificación 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:

Año de Certificación:

Apéndice 2

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

Programa de Recertificación Experto/a en Soporte Nutricional Currículum Vitae

Apellido y nombre/s: _____

AÑO:	UCE
Actividad profesional	
Docencia de pregrado	
Docencia de post grado	
Otras actividades docentes	
Congresos	
Publicaciones	
Investigación	
Participación en Sociedades Científicas	
Otros	

Firma y Aclaración _____

Programa de Recertificación Experto/a en Soporte Nutricional Currículum Vitae

Apellido y nombre/s: _____

AÑO:	UCE
Actividad profesional	
Docencia de pregrado	
Docencia de post grado	
Otras actividades docentes	
Congresos	
Publicaciones	
Investigación	
Participación en Sociedades Científicas	
Otros	

Firma y Aclaración _____

Programa de Recertificación Experto/a en Soporte Nutricional Currículum Vitae

Apellido y nombre/s: _____

AÑO:	UCE
Actividad profesional	
Docencia de pregrado	
Docencia de post grado	
Otras actividades docentes	
Congresos	
Publicaciones	
Investigación	
Participación en Sociedades Científicas	
Otros	

Firma y Aclaración _____

Programa de Recertificación Experto/a en Soporte Nutricional Currículum Vitae

Apellido y nombre/s: _____

AÑO:	UCE
Actividad profesional	
Docencia de pregrado	
Docencia de post grado	
Otras actividades docentes	
Congresos	
Publicaciones	
Investigación	
Participación en Sociedades Científicas	
Otros	

Firma y Aclaración _____

Programa de Recertificación Experto/a en Soporte Nutricional Currículum Vitae

Apellido y nombre/s: _____

AÑO:	UCE
Actividad profesional	
Docencia de pregrado	
Docencia de post grado	
Otras actividades docentes	
Congresos	
Publicaciones	
Investigación	
Participación en Sociedades Científicas	
Otros	

Firma y Aclaración _____