



REPUBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CONSEJO NACIONAL DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE LA SALUD

MODELO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y SOLICITUD DE INGRESO

(Las casillas están reservadas para codificación, se le ruega dejar en blanco. En caso de solicitar el ingreso se debe anexar el *curriculum vitae* resumido y una foto tipo carnet. En caso de solicitar actualización efectuar como máximo cada dos años)

DATOS PERSONALES				
No. CARNET IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	
PROFESIÓN <input type="checkbox"/>	NIVEL DE ESPECIALIDAD		ESPECIALIDAD <input type="checkbox"/>	
AÑO DE GRADUADO			AÑO DE GRADUADO	
CAT. DOCENTE	CAT. INVESTIGATIVA		GRADO CIENTIFICO	
CENTRO DE TRABAJO	PROVINCIA <input type="checkbox"/>	MUNICIPIO <input type="checkbox"/>	UNIDAD	
	DIRECCIÓN		E-MAIL	
DOMICILIO	PROVINCIA <input type="checkbox"/>	MUNICIPIO <input type="checkbox"/>	CIUDAD <input type="checkbox"/>	
	DIRECCIÓN		TELEFONO	
DATOS DE LA ACTIVIDAD				
CATEGORÍA	SECCIÓN	CARGO	ANTIGUEDAD	ACTIVO
EN REVISTA DE LA SOCIEDAD (2 AÑOS PREVIOS)	NO.PUBLICACIONES		EN EVENTOS DE LA SOCIEDAD (2 AÑOS PREVIOS)	NO. PRESENTACIONES
	NO. REVISIONES			NO. TRIBUNALES
AFILIACIÓN A OTRAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS (HASTA 5)				CATEGORÍA
NOMBRE DE LA SOCIEDAD				
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FECHA	FIRMA DEL SOLICITANTE O MIEMBRO		AVALADO POR:	

APROBACIÓN (PARA LLENAR POR LA JUNTA DE GOBIERNO DE LA SOCIEDAD)

CATEGORÍA APROBADA:	ACTA NO:	ACUERDO NO:	FECHA (D/M/A)	APROBADO FIRMA SECRETARIO	VISTO BUENO PRESIDENTE
---------------------	----------	-------------	---------------	---------------------------	------------------------