



Octubre 15, 2014.

Estimados Consejeros/Consejeras:

Por este conducto nos permitimos hacer de su conocimiento que el próximo Examen de Certificación del Consejo Mexicano de Dermatología, se llevará a cabo el día 7 de Marzo de 2015, en las instalaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León.

Por lo anterior rogamos a usted publicar y/o promover la Convocatoria 2015 que le adjuntamos. Cualquier otra información que requieran podrán obtenerla de la página web: www.consejomexicanodermatologia.org.mx

Sin otro particular de momento, quedamos de usted muy,

A t e n t a m e n t e

Dra. Gladys León Dorantes
Presidenta

Dra. Minerva Gómez Flores
Secretaria-Tesorera

CONSEJO MEXICANO DE DERMATOLOGÍA, A. C.
CONVOCATORIA 2015
CERTIFICACIÓN Y RECERTIFICACIÓN
DERMATOLOGÍA Y DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

**MARZO 7 DE 2015, FACULTAD DE MEDICINA,
UANL MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO**

| Requisitos | PRIMERA CERTIFICACIÓN | RECERTIFICACIÓN | |
|--|--------------------------|-----------------|------------|
| | | Por puntos | Por examen |
| Copia legible del título profesional por ambos lados | XXX | ----- | ----- |
| Copia constancia aprobación Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas | XXX | ----- | ----- |
| Constancia original reciente de haber efectuado un año de Medicina Interna | XXX | ----- | ----- |
| Copia del Diploma Institucional de la especialidad | XXX | ----- | ----- |
| Copia legible del Diploma Universitario (de encontrarse en trámite, es imprescindible el comprobante de dicho trámite) | XXX | ----- | ----- |
| Constancia original reciente del profesor del curso de posgrado del Centro reconocido donde realizó su residencia | XXX | ----- | ----- |
| Cédula Profesional de la Especialidad o comprobante de trámite para su obtención | XXX | XXX | XXX |
| Registro Federal de Causantes | XXX | XXX | XXX |
| CURP | XXX | XXX | XXX |
| Fotografía reciente que deberá entregarse en físico * | XXX | XXX | XXX |
| Formato de solicitud ** | XXX | XXX | XXX |
| Ficha original de depósito bancario** | XXX | XXX | XXX |
| Domicilio para entrega de papelería | XXX | XXX | XXX |
| Datos de facturación | XXX | XXX | XXX |
| Copia legible por ambos lados de primer certificado del Consejo | ----- | XXX | XXX |
| Documentos que avalen actividad académica de los últimos cinco años | ----- | XXX | ----- |

*Fotografía tamaño diploma (7 cm de alto x 5 de ancho), ovalada, blanco y negro, fondo blanco sin retoque, frente descubierta, saco negro y camisa/blusa blanca, caballeros corbata.

** Formato de solicitud y datos bancarios se encuentran en la página web: www.consejomexicanodermatologia.org.mx