 ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA	SOLICITUD DE AFILIACIÓN A LA ACP		
	Código: S.AM.FR.01	Revisión: G.S.G.C.	Página 1 de 2
	Elaboró: G.S.G.C.	Aprobó: Comité de calidad	Fecha: 04-Junio-2009

Ciudad, fecha

Señores

JUNTA DIRECTIVA

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

Ciudad.-

De la manera más atenta me dirijo a ustedes, con el ánimo de solicitar ingreso a la ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA, en calidad de:

- Miembro Activo**
- Miembro Residente**
- Miembro Adherente**
- Miembro Afiliado**


Anexo los siguientes documentos pertinentes, además de la presentación por parte de dos Miembros Activos.

MIEMBRO ACTIVO: Diploma o Certificado de Estudios de Postgrado y Hoja de Vida con fotografía reciente.

MIEMBRO RESIDENTE: Certificado de Estudios de Postgrado y Hoja de Vida con fotografía reciente.

MIEMBRO ADHERENTE: Diploma y Hoja de Vida con fotografía reciente.

MIEMBRO AFILIADO: (Instituciones, Grupos Científicos) Estatutos, Lista del Personal Científico, Reseña Histórica.

 ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA	SOLICITUD DE AFILIACIÓN A LA ACP		
	Código: S.AM.FR.01	Revisión: G.S.G.C.	Página 2 de 2
	Elaboró: G.S.G.C.	Aprobó: Comité de calidad	Fecha: 04-Junio-2009

Yo: _____, miembro activo de la Asociación Colombiana de Psiquiatría, a paz y salvo con la tesorería, recomiendo al doctor(a): _____ quien desea ser admitido como miembro _____

Ciudad y Fecha: _____

Firma: _____

Yo: _____, miembro activo de la Asociación Colombiana de Psiquiatría, a paz y salvo con la tesorería, recomiendo al doctor(a): _____ quien desea ser admitido como miembro _____

Ciudad y Fecha: _____

Firma: _____

ASPIRANTE: declaro, que al ser admitido, acataré los Estatutos y demás reglamentos particulares de la Asociación Colombiana de Psiquiatría.

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ C.C. No. _____

Dirección Residencia: _____

Tels. residencia: _____ Tels. consultorio: _____

Dirección Consultorio: _____

Correo electrónico: _____

Ciudad: _____ Fecha: _____

¿Desea que sus datos aparezcan en la web? Si: _____ No: _____

Firma: _____

Espacio para aprobación por la Junta Directiva:

Aprobado Sí () No () Fecha: _____ Ciudad: _____