



SACPER

SOCIEDAD ARGENTINA DE CIRUGÍA
PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

Estimados

Presidente de SACPER y Miembros de la Comisión Directiva.

De mi consideración,

Por la presente, en mi carácter de Jefe de Servicio / Director de Carrera De Especialista en Cirugía Plástica y Reparadora, dejo constancia que el

Dr. / la Dra. se desempeña actualmente como

(tachar lo que no corresponda)

Médico/a Residente	Concurrente
Alumno/a del Curso Universitario	

en la Especialidad de Cirugía Plástica y Reparadora en su año.

Entiendo que su incorporación como miembro en formación de SACPER tendrá como objetivo complementar su formación en la especialidad y se deberá elevar a fin de cada año un resumen con la actividad quirúrgica desempeñada por el solicitante como requisito para mantener su condición ante la SACPER.

Sin otro particular

Saludo a Uds. Atentamente.

Firma:	
Aclaración:	
Teléfono:	
Mail:	
Lugar:	
Fecha:	