



## “CURSO DE RECONSTRUCCIÓN DE PARED TORÁCICA”

### A. PERFIL IDEAL PARA PARTICIPAR EN EL CURSO.

1) Médicos Cirujanos debidamente acreditados con la Especialidad o Sub-Especialidad en:

- Cirujano General.
- Cirujano Oncólogo.
- Cirujano Cardiorácico.
- Cirujano de Trauma.
- Cirujano Cardiovascular.

2) Residentes del último año de las especialidades citadas.

3) Médicos especialistas relacionados con el trauma nacionales y extranjeros.

### B. REQUISITOS PARA LA INSCRIPCION DE ALUMNOS

DOCUMENTO	REQUISITO
Identificación oficial	Obligatorio enviar escaneado por anverso y reverso en formato PDF
Correo electrónico	Obligatorio en formato de inscripción
Teléfono móvil y fijo	Obligatorio en formato de inscripción
Título profesional (Licenciatura en medicina)	Obligatorio enviar escaneado por anverso y reverso en formato PDF
Título de especialista en medicina (Especialidad de cirugía)	Obligatorio enviar escaneado por anverso y reverso en formato PDF
Cedula Profesional (Licenciatura en medicina)	Obligatorio enviar escaneado por anverso y reverso en formato PDF
Cedula de especialista en Medicina correspondiente	Obligatorio enviar escaneado por anverso y reverso en formato PDF
Constancia vigente del consejo de especialidad correspondiente	Obligatorio enviar escaneado por anverso y reverso en formato PDF
Formato de Inscripción	Obligatorio enviarlo debidamente llenado con datos completos