

Ciudad de México a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_.

**CONSEJO MEXICANO DE NEUROLOGÍA, A.C.**  
**Presente.**

Por este conducto, me dirijo a ustedes para solicitar de la manera más atenta su consideración como candidato para presentar el examen de certificación de acuerdo con sus estatutos y en caso de resultar aprobado, el certificado respectivo de especialista.

Me someto *ad integrum* a los estatutos del **Consejo Mexicano de Neurología, A.C.**, comprometiéndome a cumplir con las obligaciones y/o reglamentación del examen de certificación y del ejercicio de la neurología en ellos establecidos. Así mismo, acepto liberar a sus miembros neurólogos examinadores y ejecutivos de cualquier demanda o queja de la determinación que tomen en relación con esta solicitud, con los exámenes a presentar o por la negativa del Consejo para extenderme el certificado en caso de no haber aprobado.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Nombre \_\_\_\_\_

Calle y Número \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ C. P. \_\_\_\_\_ Tel. Fijo \_\_\_\_\_ Tel. Móvil \_\_\_\_\_

Institución de donde egresa \_\_\_\_\_

Institución donde realizó Medicina Interna o Pediatría \_\_\_\_\_

Institución donde realizó Neurología \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_