

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN

(Llenar con letra clara)

Fecha: _____

1. ANTECEDENTES PERSONALES

Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
Fecha Nacimiento	RUT	Profesión
Dirección (calle)	Comuna	Ciudad
Fono		Correo electrónico
Título Universitario que lo sustenta		Fecha de titulación
Universidad que lo otorga legalizado		

2. ANTECEDENTES LABORALES

Institución donde trabaja		
Dirección (calle)	Comuna	Ciudad
Fono		Correo Electrónico

Sociedades a las que pertenece:



SOCIEDAD CHILENA DE ONCOLOGIA MÉDICA

5. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Debe adjuntar a la solicitud, el Curriculum Vitae y fotocopia del certificado de título, certificado CONACEM y, si es que posee, un trabajo y/o publicación realizado por usted en el campo de la Oncología (fotocopia).

Enviar la documentación al correo electrónico de la Sociedad (oncología.med.cl@gmail.com).

Una vez revisados sus antecedentes por el Directorio vigente, se le informará de la aceptación o rechazo a su solicitud.

Si es aceptado como Socio, deberá cancelar la cuota anual que corresponde a \$ 40.000.

Enviar correspondencia a: **Domicilio Particular** ()
 Domicilio Laboral ()

SOCIEDAD CHILENA DE ONCOLOGIA MÉDICA

MAIL: oncología.med.cl@gmail.com

WEB: www.scom.cl

Bernarda Morín 488 – Providencia