
	CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MÉDICA	Código: CSSP-JVPM-AP-5-2	
	HOJA DE DATOS PARA OPTOMETRISTAS EMPÍRICOS EN SERVICIO ACTIVO	Versión: 02	
		Fecha: 17/03/2023 Página 1 de 1	

PROGRAMA ESPECIAL PARA OPTOMETRISTAS EMPÍRICOS EN SERVICIO ACTIVO

DATOS PERSONALES

PEGAR FOTO

1. Nombre completo: _____
2. Nacionalidad: _____
3. DUI No.: _____
4. Dirección del domicilio: _____
 _____ Teléfono: _____
5. Lugar de trabajo: _____
6. Dirección: _____ Teléfono: _____
8. Lugar y fecha de nacimiento: _____
9. Estado Civil: _____
10. Universidad: _____
11. Correo electrónico: _____

_____ **DENEGAR** _____ **CONCEDER AUTORIZACIÓN ESPECIAL PARA OPTOMETRISTAS**
EMPÍRICOS EN SERVICIO ACTIVO. DESDE _____ **HASTA** _____

PRESIDENTE

SECRETARIO