

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRÁMITE  
TÍTULO PROFESIONAL A NIVEL AUXILIAR EN ENFERMERÍA DE INSTITUTOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS  
PRIVADOS, PÚBLICOS, CONVENIO Y ESCUELAS NACIONALES DE SALUD.**

Nombre y Apellido:

Numero de C.I.:  Exp.  Fecha de Nacimiento:

Institución:  Carrera:

**DOCUMENTOS ADJUNTOS**

<b>1. Formulario de solicitud firmado por la o el interesado</b> , en caso de apoderada/o acompañar fotocopia simple del poder notariado.	
<b>2. Fotocopia simple de Cédula de Identidad.</b>	
<b>3. Fotocopia simple del Certificado de Nacimiento.</b>	
<b>4. Fotocopia legalizada de certificado de egreso:</b> a) Para egresados de Institutos Técnicos y Tecnológicos, legalizado por la Dirección Departamental de Educación y la Escuela Nacional de Salud Pública correspondiente. b) Para egresados de las Escuelas Nacionales de Salud y Universidades Públicas, legalizado por la Escuela Nacional de Salud Pública correspondiente.	
<b>5. Originales de Certificados de calificaciones</b> que acrediten la aprobación de todas las materias, conforme al plan de estudios, <b>debidamente legalizados</b> por la <u>Dirección Departamental de Educación</u> correspondiente y la <u>Escuela Nacional de Salud respectiva</u> . • En el caso de las Universidades Públicas, no es exigible la legalización por la Dirección Departamental de Educación.	
<b>6. Plan de estudios autorizado por la Institución respectiva con el que cursó la carrera</b> , con sello y firma de una autoridad ejecutiva del Instituto, Escuela de Salud o Universidad.	
<b>7. Fotocopia simple de la Resolución Ministerial de autorización de apertura y funcionamiento de la Institución y de la Carrera correspondiente</b> , emitida por el Ministerio de Educación.	
<b>8. Fotocopia simple de la Resolución Ministerial de renovación o ratificación de la licencia de funcionamiento de la institución</b> , en el caso de institutos técnicos privados.	
<b>9. Tres fotografías actuales, tamaño 4cm x 4cm, a color con fondo rojo, tomadas de frente, sin lentes, con uniforme, con nombres y apellidos en el reverso.</b>	
<b>10. Posterior a la autorización de la Unidad de Títulos Profesionales adjuntar Original del Comprobante de pago de arancel.</b>	

Yo: \_\_\_\_\_ con C.I.: \_\_\_\_\_  
en calidad de \_\_\_\_\_ manifiesto en carácter de declaración jurada, que la información proporcionada es correcta y que los documentos adjuntos al presente formulario son auténticos, asumiendo total responsabilidad sobre la legalidad de los mismos.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

NOTA.- Todos los documentos deben ser presentados conforme a los requisitos (ordenados), foliados y en un FOLDER AMARILLO T/OFICIO (sujetados con fastener); en la tapa debe llevar los datos personales, teléfono y dirección del estudiante.