

San Salvador de Jujuy, ..... de ..... de .....

Al Sr. Presidente del

**CONSEJO DE MEDICOS DE JUJUY**

SU DESPACHO

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a efectos de solicitarle quiera tener a bien ordenar ante quién corresponda **se me reconozca el Título de Especialista** en ..... otorgado por la **UNIVERSIDAD** ..... a cuyos efectos acompaño fotocopia del mismo, como así también adjunto curriculum.

En la espera de una respuesta favorable, hago propicia la oportunidad para saludarlo muy atte.



Firma: .....

Aclaración: .....

M.P. nº .....