

SOLICITAÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ACUPUNTURA

Como solicitar o título de especialista

A confecção do Título de Especialista em Acupuntura é de competência exclusiva da Associação Médica Brasileira, para tanto, é necessário o envio do formulário disponível abaixo preenchido e o comprovante de depósito para pagamento da taxa de confecção.

Dados para depósito:

Nominal: Associação Médica Brasileira

Banco: Banco do Brasil

Agência: 4223-4

C/C: 115688-8

Valor: R\$ 250,00 (valor válido até dezembro de 2010)

OBSERVAÇÃO

Enviar fax do comprovante de depósito e ficha cadastral preenchida para o CMA (81) 3269-3624.

COMUNICADO IMPORTANTE

Conforme Resolução nº 1772 do CFM, os médicos que obtiverem o Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação a partir de 1º de janeiro de 2006, terão um prazo de cinco anos para somar 100 pontos em atividades de educação continuada para receber o Certificado de Atualização Profissional. A participação é obrigatória, sob pena de perda do registro desses documentos. Para maiores informações, acessar o site: www.cna-cap.org.br.

Para divulgação da especialidade de Acupuntura, é necessário que faça o registro de seu título no Conselho Regional de Medicina de seu Estado.

ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO PARA EMISSÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA OU CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

1) IDENTIFICAÇÃO (não abreviar o nome – preencher em letras de forma)

NOME

SEXO M F DATA DE NASCIMENTO

CPF RG

CRM UF ESTADO CIVIL

NACIONALIDADE

NATURALIDADE

ENDEREÇO

BAIRRO CEP -

CIDADE UF

FONE - CEL.: -

E-MAIL

2) TÍTULO/CERTIFICADO SOLICITADO (prova realizada)

<input checked="" type="checkbox"/>	ACUPUNTURA	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

OBS.: Seu Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação será emitido de acordo com os dados preenchidos. O Colégio Médico de Acupuntura não se responsabilizará por dados ilegíveis, bem como endereço para envio do Título ou Certificado.

O Título ou Certificado será enviado pela Associação Médica Brasileira, caso o endereço não esteja correto e o documento for devolvido, as despesas de reenvio serão por conta do(a) médico(a).

Prazo para confecção e envio AMB: 120 dias

PARA USO DA ASSOCIAÇÃO DE ESPECIALIDADE/AMB	
DATA DE APROVAÇÃO ____/____/____	CONFIRMAÇÃO DA ÁREA: _____
PAGO COM: <input type="checkbox"/> DINHEIRO <input type="checkbox"/> DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE VALOR: R\$ _____	