



**CoNaMeDe**

Consejo Nacional de Medicina del Deporte

**DR. JOSÉ ALFREDO CABELLO SÚAREZ  
PRESIDENTE DEL CONSEJO NACIONAL DE  
MEDICINA DEL DEPORTE, A. C.  
P R E S E N T E.**

Estimada Dr. Cabello:

Me dirijo a Usted con el fin de solicitar mi inclusión en el próximo proceso de **Certificación** para especialistas en Medicina del Deporte, que se llevará a cabo el próximo \_\_\_\_\_, en el entendido que debo cumplir con lo estipulado en la Convocatoria para tal fin y autorizo al CoNaMeDe para verificar que la información enviada sea verídica y que en caso contrario mi petición sea cancelada.

Adjunto la documentación requerida.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
No. de Certificación