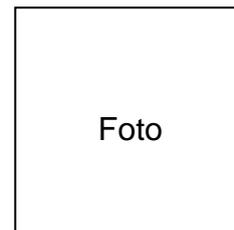


Asunción,..... de.....de 20....-



Señora

**Prof. Dra. Ana Campuzano de Rolón**

Presidente de la Sociedad Paraguaya de Pediatría

Presente

El (la) que suscribe, Dr.(a).....  
Con Cédula de Identidad N°..... se dirige a Ud. con el objeto de solicitar  
su ingreso como Miembro..... de la Sociedad Paraguaya de Pediatría.

.....

Firma

Domicilio:.....

Ciudad ..... Barrio.....

Celular..... e-mail.....

Registro Profesional N°.....

Consultorio:.....

Ciudad .....Teléfono.....

Socios Proponentes:

.....

Nombre y Apellido

.....

Firma

.....

Nombre y Apellido

.....

Firma