

**SOLICITUD PARA CANIDATURA A LA PRESIDENCIA DEL**

**COMITÉ DE ALERGÓLOGOS E INMUNÓLOGOS JÓVENES DE MÉXICO**

**Nombre completo:**

**Edad:**

**Antecedentes académicos** *(especificar institución académica y centro formador)***:**

* Medicina:
* Pediatría o Medicina Interna *(en caso de Medicina Interna, especificar el total de años cursados)*:
* Alergia e Inmunología Clínica/Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica:

**Año de graduación de Alergia e Inmunología Clínica/Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica:**

**Miembro activo:** COMPEDIA y/o CMICA

**Adscripción actual:**

**Semblanza de trayectoria y/o Curriculum Vitae:**

**Plan de trabajo:**

*Describa en breve cuáles serán sus metas y prioridades en caso de ser elegido, incluyendo la Escuela de Alergólogos e Inmunólogos Jóvenes de México 2026-2027.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre completo

Lugar y Fecha

Firma