

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN PARA LA INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN DE LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE USO HUMANO

D./Dña.

DNI/NIE/NIF/Otro documento identificativo

Correo electrónico

Domicilio en

Teléfono

Categoría/s para la/s que solicito acreditación:

- Enfermera/o.
- Enfermera/o Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona).
- Enfermera/o Especialista en Enfermería de Salud Mental.
- Enfermera/o Especialista en Enfermería del Trabajo.
- Enfermera/o Especialista en Enfermería Geriátrica.
- Enfermera/o Especialista en Enfermería Pediátrica.
- Enfermera/o Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.

De conformidad con el artículo 5 de la ORDEN SAN/16/2021, de 14 de enero, para la acreditación de enfermeras y enfermeros para la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, en la Comunidad Autónoma de Aragón, SOLICITO,

Al Colegio Oficial de Enfermería de escriba lugar verifique el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 3 de la citada Orden y lo comunique a la Dirección General de Asistencia Sanitaria para lo que aportó la documentación señalada:

- Certificados oficiales de la/s titulación/es de Enfermera / Enfermera Especialista.
- Experiencia profesional mínima de un año en la categoría, acreditada mediante (certificado de empresa / contrato y certificado de vida laboral).
- Acreditación de haber superado el curso de adaptación definido en la ORDEN SAN/16/2021, de 14 de enero.

En Zaragoza, a _____.

Firma del/de la Solicitante: