



COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ

COMITÉ ELECTORAL NACIONAL

ELECCIONES GENERALES 2024

FORMATO N° 01-L-2024-CEN/CEP

CUMPLIMIENTO DEL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL Y CARGO DE GESTION

AL SEÑOR(A) PRESIDENTE DEL COMITÉ ELECTORAL NACIONAL (___) / REGIONAL (___):

Yo, _____,
identificado(a) con DNI N° _____ y registro CEP N° _____,
Postulante al cargo de DECANA (O) (___) / VICEDECANA (O) (___) / DECANA (O) NACIONAL (___) REGIONAL (___),
declaro cumplir con el ejercicio profesional de Enfermería mayor a 20 años (___) / 15 años (___), además declaro
haber ejercido con un cargo de gestión debidamente acreditado.

Se realiza la presente declaración de conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 51° del
Estatuto del CEP.

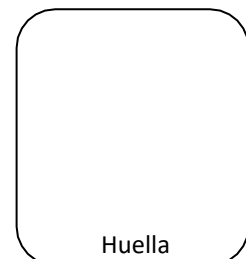
Se cumple con adjuntar documento que acredita haber ejercido un cargo de gestión, mismo que se
entrega para revisión del COMITÉ ELECTORAL NACIONAL (_____) / COMITÉ ELECTORAL REGIONAL DE
_____ (_____).

POR TANTO:

Al Comité Electoral, sírvase proceder conforme a la normativa que rige el presente proceso electoral.

_____, ____ de _____ de 2024.

Firma



Huella