

**ACCESO EXCEPCIONAL AL TÍTULO DE ENFERMERO ESPECIALISTA  
SEGÚN LA DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA DEL RD 450/2005  
DE 22 DE ABRIL**

CUMPLIMENTAR A MÁQUINA O CON LETRAS MAYÚSCULAS  
MARCAR CON UNA X LOS DOCUMENTOS PRECEPTIVOS

**1.- Datos del solicitante**

Nombre y apellidos	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Nº DNI o pasaporte	Fecha de Nacimiento
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

**2.- Datos relativos a la solicitud**

EXPONE:  
Que reúne los requisitos previstos en el Real Decreto 450/2005 de 22 de Abril sobre especialidades de Enfermería

SOLICITA  
Sea admitida a trámite la presente solicitud como requisito previo a la Prueba de Evaluación de la Competencia

<b>ESPECIALIDAD QUE SE SOLICITA</b> <i>(por el acceso excepcional solo se podrá solicitar una Especialidad)</i>
<input type="checkbox"/> ENFERMERÍA GERIÁTRICA <input type="checkbox"/> ENFERMERÍA DEL TRABAJO <input type="checkbox"/> ENFERMERÍA DE CUIDADOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS <input type="checkbox"/> ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA <input type="checkbox"/> ENFERMERÍA PEDIÁTRICA <input type="checkbox"/> ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

**- Documentos preceptivos que se acompañan a la solicitud:**

- Copia compulsada del DNI
- Copia compulsada del Pasaporte
- Copia compulsada del Título de Diplomado Universitario en Enfermería
- Copia compulsada del Título de Ayudante Técnico Sanitario
- Certificado de haber ejercido en actividades propias de la Especialidad solicitada (mínimo 2 años)
- Acreditación de Formación Continuada según lo previsto en la Ley 44/2003, de al menos 40 Créditos en el campo de la respectiva Especialidad.
- Título posgrado de carácter Universitario de una formación relacionada con la respectiva Especialidad, no inferior a 20 Créditos o 200 Horas.
- Diploma de A.T.S./D.U.E. de Empresa.

**3.- Datos del solicitante a efectos de notificación**

DOMICILIO DE NOTIFICACION			
Avda, calle o plaza	Localidad	C.Postal	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Provincia	País	Teléfono 1	Teléfono 2
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Lugar, fecha y firma		Correo electrónico	
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	