

**SOLICITUD PARA EL ACCESO
AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN**

.....
DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA RD 450/2005 DE 22 DE ABRIL

Datos del solicitante:

Nombre y apellidos _____

DNI o pasaporte _____ Fecha de nacimiento _____

Datos relativos a la solicitud:

EXPONE: que reuniendo los requisitos establecidos en la Disposición Transitoria Segunda del Real Decreto 450/2005 sobre Especialidades de Enfermería, y acompañando para su acreditación la documentación que más adelante se expresa, es por lo que,

SOLICITA: sea admitida a trámite la presente solicitud, conforme a la normativa aplicable, a fin de tener por interesado el acceso directo al Título de Especialista en
expidiéndose a favor del solicitante la referida titulación.

Documentación que se adjunta:

- Fotocopia compulsada del DNI o pasaporte.
- Fotocopia compulsada del Título ATS/DE.
- Certificado de servicios prestados.

Datos del solicitante a efectos de notificación:

DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN:

Avda/Calle/Plaza _____

Localidad _____ C.P. _____

Provincia _____ País _____

Tel (1) _____ Tel(2) _____

Correo electrónico _____

En _____, a _____ de _____ de 200_

Firma

**EXCMO. SR. SECRETARIO DE ESTADO DE UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA.
C/ Serrano 150 – CP 28071 – MADRID**