



FORMULARIO DE PETICION DE CERTIFICADOS DE ESTUDIO

para solicitantes de Licencias en Enfermería en los Estados Unidos (solamente para **Flórida**)

Se completa solo por la institución docente

Sección 1: Instrucciones

Sírvase proporcionar la información que se requiere a continuación y al dorso de este formulario, y remitirlo acompañado por el Certificado de Estudios / Notas / Calificaciones oficial.

Los Certificados de Estudios / Notas / Calificaciones deben ser claros y oficiales, e incluir el nombre del alumno, las fechas de inscripción y la fecha de terminación de estudios. Si la carrera o fecha de terminación no están indicadas, sírvase anexar una copia del título profesional o grado académico. Además, el Certificado de Estudios / Notas / Calificaciones debe indicar el total de horas teóricas y prácticas, y la calificación / nota final obtenida en cada asignatura y la calificación final. Referente al entrenamiento práctico, identifique por favor el área del oficio de enfermería (médico, pediátrico...) y el número total de horas de contacto del cliente en cada área del oficio de enfermera.

También incluya información detallada acerca de los contenidos de las asignaturas cursadas por el alumno durante el periodo de escolaridad. Asegúrese que las asignaturas correspondan a las asignaturas anotadas en el Certificados de Estudios / Notas / Calificaciones. Cualquier disconformidad pudiera causar una demora en el proceso de evaluación.

Este formulario debe ser enviado directamente a IERF en la siguiente dirección: **Post Office Box 3665
Culver City, California 90231-3665
USA**

Sección 2: Escriba con letras de imprenta o a máquina.

Nombre del Alumno: _____

Nombre de la Institución Docente: _____

Dirección de la Institución Docente: _____

Teléfono: () _____ Fax: () _____ Email: _____

Tipo de Institución (hospitalaria, universitaria, técnica profesional, etc.): _____

Programa de estudios culminado por el alumno: _____

Duración del Programa (indique si es en años, semestres o semanas): _____

Lengua de Instrucción (Didáctica): _____ Lengua de Instrucción (Práctica): _____

Idioma de textos de la educación de enfermería: _____

Nombre de Título / Grado otorgado: _____

Fecha de Otorgamiento de Título / Grado: _____

Indique los antecedentes académicos exigidos para ingreso a este programa _____

Indique la autoridad que ha regido / reconocido el programa de estudios que culminó el alumno (Ministerio / Secretaria de Educación, Salud) _____

¿Pudiera ingresar el alumno a un programa universitario de posgrado (especialidad / maestría / doctorado)? _____

¿Está autorizado el alumno para desempeñar la carrera de enfermero en el país de origen? _____

Los estudios han sido comprobados por (Nombre): _____ Título: _____

Firma _____ Fecha: _____

Sección 3:

PARTE A: RESUMEN DE LAS HORAS

Sírvase proporcionar el total de horas lectivas correspondientes a los temas anotados en seguida. Además, sírvase indicar si los temas tratados obran en el temario de una asignatura con nombre distinto. Si los temas están combinados, sírvase proporcionar un presupuesto del total de horas teóricas y prácticas que corresponden a cada uno.

Tema	Horas Teóricas	Horas Prácticas	Nombre de Asignatura <small>(información incompleta o omitida puede causar retrasos)</small>
Enfermería Médica			
Enfermería Quirúrgica			
Enfermería Obstétrica			
Enfermería Infantil			
Enfermería Psiquiatra			

PARTE B: LISTA DE CONTENIDO

Por favor marque cada materia que fue cubierto en el programa del solicitante. Indique también el nombre del curso en el que se refiere cada materia.

	Teoría	Práctica	Nombre de Asignatura <small>(información incompleta o omitida puede causar retrasos)</small>
Áreas Generales de Estudio			
Enfermería Médica			
Enfermería Quirúrgica			
Enfermería Obstétrica			
Enfermería Infantil			
Enfermería Psiquiatra			
Enfermería Geriátrica			
Conceptos de Salud Personal			
Conceptos de Salud Familiar			
Conceptos de la Salud de la Comunidad			
Nutrición			
Crecimiento y el Desarrollo Humano Durante la Vida			
Estructura y Función Corporal			
Habilidades Relaciones Interpersonales			
Conceptos de Salud Mental			
Farmacología y Administración de los Medicamentos			
Aspectos Legales de la Práctica			

PARTE B: LISTA DE CONTENIDO (continuado)

	Teoría	Práctica	Nombre de Asignatura (información incompleta o omitida puede causar retrasos)
Áreas Generales de Estudio (continuado)			
Habilidades de Liderazgo			
Papel Profesional y Función			
Enseñanza de la Salud			
Habilidades de Consejería			

	Marca (si esta presente)	Nombre de Asignatura (información incompleta o omitida puede causar retrasos)
Experiencia en Instrucción Clínica		
Escenario de Cuidado Agudo		
Escenario de Cuidado a Largo Plazo		
Escenario de la Comunidad		

PARTE C: Otros

1. Si el Certificado de Estudios / Notas / Calificaciones se presenta en forma de créditos o unidades, por favor, indique cuántas horas de teoría y / o formación práctica un (1) crédito representa. _____
2. ¿Cuántos periodos (semestres, cuatrimestres...) se encuentran en un año académico en su institución? _____
 ¿Cuántas semanas se encuentran en cada periodo (semestre, cuatrimestre...)? _____