

**aaear**

Asociación Andaluza-Extremeña de Anestesiología,  
Reanimación y Terapéutica del Dolor

En relación a la Oferta para **Nuevos Socios de la AAEAR**: gratuidad de cuota de 2023 y 2024, empezando el pago con la cuota del año 2025,

Yo, D/Dña. \_\_\_\_\_ Tutor de Residentes / Jefe de Servicio/ Jefe de Sección de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor del Hospital \_\_\_\_\_

**CERTIFICO QUE:**

D/Dña. \_\_\_\_\_ es médico interno residente de primer año en nuestro Servicio, incorporándose en junio de 2023.

Fecha:    /    /  
Firmado