



Bienvenido [Benvingut](#) [Benvido](#) [Ongi etorri](#) Buscar:

**Buscar**

[Mapa del sitio](#) | [Contacte](#)

MINISTERIO	PRENSA	INICIATIVAS	SERVICIOS
------------	--------	-------------	-----------

Está usted en: [Portada](#) [Universidades](#) [Convocatorias](#) [Especialidades Enfermería](#)

## Contenido del certificado de ejercicio profesional

---

### El certificado de ejercicio profesional ¿qué datos debe reflejar?

El certificado de ejercicio profesional **retribuido**, debe estar emitido por **el Gerente o Responsable legal de la Institución o por el Director de Enfermería o máximo responsable de Enfermería o por el Director de Recursos Humanos/Gestión** en el que conste de forma detallada:

- ▶ La **categoría profesional**.
- ▶ Las **características generales** de los puestos / unidades donde ha desarrollado la actividad dentro del campo de la especialidad solicitada.
- ▶ Las **actividades más relevantes realizadas como enfermera/o** en el **campo específico de la especialidad solicitada**, durante el desempeño del puesto.
- ▶ Las **fechas de inicio y finalización** del periodo ejercido en este campo.
- ▶ La **firma del responsable** que ha emitido el certificado
- ▶ El **sello corporativo** de la Institución.

En el caso de haber ejercido **durante un periodo mínimo de 2 años e inferior a 4 años**, debe aportar copias compulsadas de certificados de **formación complementaria** correspondiente a:

- ▶ **Formación continuada acreditada** de al menos **40 créditos** en el **campo de la respectiva especialidad**, o bien
- ▶ Título de **posgrado** de carácter **universitario** con **formación relacionada con la especialidad solicitada**, no inferior a **20 créditos o 200 horas**.