

MATRÍCULA N°:.....
FOLIO N°:
LIBRO N°:

PLANILLA DE MATRICULACIÓN

DATOS PERSONALES

APELLIDOS:
NOMBRES:
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo:.....N°:.....TEL:.....
DOMICILIO PARTICULAR:.....
LOCALIDAD:PARTIDO:.....C.P.:.....
FECHA DE NACIMIENTO:LUGAR DE NACIMIENTO:.....
EDAD:..... SEXO:.....
NOMBRE DEL PADRE:
NOMBRE DE LA MADRE:.....
E-MAIL:.....

DATOS PROFESIONALES:

TituloTitulo/s Expedido por.....Fecha.....
TituloTitulo/s Expedido por.....Fecha.....
TituloTitulo/s Expedido por.....Fecha.....

CATEGORÍA:
DOMICILIO PROFESIONAL:.....TELEFONO:.....
DENOMINACIÓN:.....
LOCALIDAD:.....PARTIDO:.....C.P.:.....
PROPIETARIO:
DESEO RECIBIR LA CORRESPONDENCIA EN:.....
LOCALIDAD:.....PARTIDO:C.P.:.....
E-MAIL:

DEJO CONSTANCIA QUE HE INICIADO MI ACTIVIDAD PROFESIONAL EN JURISDICCION PROVINCIAL CON FECHA:

LOS DATOS REQUERIDOS PARA LA MATRICULACION SON FORMULARIOS CON CARACTER DE DECLARACION JURADA ASUMIENDO EL/LA SUSCRIPTO/A LA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LOS MISMOS Y POR LA INMEDIATA ACTUALIZACION DE DATOS EN CASO DE PRODUCIDA SU MODIFICACION

RECIBI EJEMPLAR DE LEY 10.646, 12.239, CODIGO DE ETICA Y DECRETO 419/71

ASUMO LA RESPONSABILIDAD POR TODOS LOS ACTOS QUE REALICE EN EL EJERCICIO PROFESIONAL Y "LA SUJECION DE LOS MISMOS A LA NORMATIVA VIGENTE, ASI COMO LA DE INFORMAR AL COLEGIO" POR ESCRITO DE TODO CAMBIO DE SITUACION PROFESIONAL O DATOS PERSONALES.- SI MI CATEGORIA PROFESIONAL ES LA DIRECTOR TECNICO EN CONTROL DE CALIDAD ASUMO ASIMISMO LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL RESPECTO A LOS ELEMENTOS CUYA APTITUD CERTIFIQUE, Y LAS EVENTUALES CONSECUENCIAS ADMINISTRATIVAS, CIVILES Y/O PENALES QUE SURJAN DE TAL APROBACION.- MANIFIESTO CONOCER QUE QUEDAN EXCLUIDOS DE MI ACTIVIDAD LOS ANTEOJOS PREGRADUADOS CUYA COMERCIALIZACION NO SE HALLA AUTORIZADA EN LA JURISDICCION DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.-

RECIBO COPIA DE LA PRESENTE

INTERVINO

FIRMA MATRICULADO