## ANEXO II SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA EL DESEMPEÑO COMO DIRECTOR TECNICO

1.	Apellido y nombres completos:
	UMAÑO, Norma Patricia
2.	Documento de Identidad:  18.000.000
3.	Domicilio (calle,numero,piso,departamento,barrio,localidad,Codigo Postal)  Tacuarí N°209 piso 4° Depto "B", Barrio Belgrano, Córdoba, CP 5000
4.	Titulo de grado habilitante: Lic. en Kinesiología y Fisioterapia
5.	Otorgado por (nombre de la Universidad, localidad, país) Universidad Nacional de Córdoba - Facultad de Ciencias Médicas .
6.	Numero de matricula: 0111
7.	Otorgada por ( nombre de la entidad deontológica y localidad) Colegio Profesional de Kinesiología y Fisioterapia de la Prov. de Córdoba
8.	Establecimiento donde va ejercer la dirección técnica: 8.1.Denominación:
	Consultorio Fisio Kinésico "Umaño"
	8.2.Domicilio (calle,número,piso,departamento,barrio,localidad,Codigo Postal)  Av. San Martín piso 41 piso 1º depto "A", Barrio Centro, Córdoba, CP 5000
	8.3.Teléfono: 0351-400000
	8.4.Fax:
	8.5.email:  patriciaumaño@hotmail.com
	Bannanan and Amannania

## Documentación a presentar:

a)Constancia o certificado de matrícula activa, otorgada por la entidad deontológica correspondiente o Autoridad Sanitaria en su caso, que no tenga mas de 30 días de expedida.

Toda modificación o cambio en la dirección técnica debe ser notificado en el plazo de 10 días de producida.

La presente revista el carácter de Declaración Jurada.

Firma Aclaración Córdoba, de

NOTA: El Apoderado o propietario deberá acreditar su personería con la correspondiente documentación que acredite su identidad.