

SOLICITUD DE MATRICULA PROFESIONAL

NUEVA

REMATRICULACION

SUBTITULO A

SUBTITULO B

Fecha: _____

A la Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Kinesiólogos
y Fisioterapeutas de la Provincia de Córdoba
De mi consideración:

En mi carácter de profesional universitario de la especialidad, solicito a Ud. mi inscripción a la institución, en
cumplimiento de lo establecido en la Ley Provincial N° 7528 (Art. 1). (Art. 5), (Art. 9).:

Nombre del peticionante: _____

Fecha de nacimiento: _____ Localidad: _____

DNI: _____ Expedido por: _____

CUIT/CUIL: _____

Domicilio particular: _____ Localidad: _____

C.P.: _____ Tel. Fijo: _____ Celular: _____

Email: _____

Firma de Autoridad de la Regional

Firma del Solicitante

DECLARACION JURADA

SOLICITUD DE MATRICULA PROFESIONAL

Datos a completar por el Colegio Profesional:

Inscripción/...../..... Fecha: Día..... Mes..... Año.....

Acta: Folio N°

Observaciones:

Regional N° N° M.P.

Datos complementarios:

Domicilio alternativo: _____ Teléfono: _____

Domicilio laboral: _____ Teléfono: _____

Datos de conyuge o familiar:

Nombre y Apellido: _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Aportes Jubilatorios N°: _____ Caja de Previsión: _____

Se encuentra:

a) Al día con la Caja de Previsión de los Profesionales de la Salud SI-NO

b) Acogido a la moratoria SI-NO

Dirección General Impositiva N°: _____

Registro de I.N.O.S: _____ de fecha: _____

GABINETE PROFESIONAL: Cumple con los requisitos mínimos que establece el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba (Decreto N° 2323) y el Colegio Profesional.

Títulos Profesionales:

A) _____

Otorgado por: _____ Año de egreso: _____

B) _____

Otorgado por: _____ Año de egreso: _____

SOLICITUD DE MATRICULA PROFESIONAL

Actividad Docente: _____

Actividad de Investigación: _____

Actividad Gremial: _____

EJERCICIO DE LA PROFESIÓN CON RELACIÓN DE DEPENDENCIA

A) Repartición: _____

Dependencia: _____ Cargo: _____

B) Repartición: _____

Dependencia: _____ Cargo: _____

NOTIFICACIÓN: La solicitud de ingreso reviste carácter de declaración jurada, por lo tanto todo dato inexacto será pasible de sanción o falta punible por la Junta de Gobierno del Colegio Profesional o el Tribunal de Ética y Disciplina, toda modificación cualquiera de los datos declarados deben ser comunicadas de inmediato y por escrito. Los mismos quedan a verificación y auditoría.

INSTRUCCIONES:

- Llenar los datos solicitados con letra clara e imprenta.
- Si es necesario agregar más datos.

Firma del Solicitante

Firma del Presidente del
Colegio Profesional