

ANEXO II

DESCRIPCION DE PUESTO DE TRABAJO del EMPLEADOR

El/la que suscribe.....
D.N.I. N° (cargo) de la
empresa u organismo.....,
con domicilio legal en calle, de
la ciudad de declara que el Sr/a.
....., matriculado/a en el Colegio de
Ingenieros Especialistas de la Provincia de Santa Fe Distrito 1 bajo el N°
....., se desempeña como empleado/a en relación de dependencia en el
puesto de.....y realizando las tareas que
se describen a continuación:
.....
.....para conocimiento del Colegio de Ingenieros Especialistas
Distrito 1 a los fines de evaluar si las mismas constituyen ejercicio profesional en la
tarea que desempeña para esta Empresa (u organismo).

Firma:

Aclaración:

DNI:

Cargo:

Empresa/organismo:

E-Mail: