



SOLICITUD DE INSCRIPCION REGISTRO DE ESPECIALIDADES

Apellido: Nombre:

DNI/L.E./L.C. N°: N° Matrícula:

Título de Post grado: Plan:

Expedido por: Facultad:

Universidad:

Fecha: Diploma/...../..... o Certificado/...../.....

El que suscribe, solicita su inscripción DEFINITIVA/PROVISORIA en el Registro DE ESPECIALIDADES (R.E) a cargo de ese Colegio, aceptando que su desempeño profesional se realizará conforme las disposiciones de la Ley N° 11291, el Estatuto y demás Resoluciones dictadas en su consecuencia, a cuyo efecto acompaña DIPLOMA/CERTIFICADO, y constituye domicilio legal en esta Provincia por el corriente año en la casa de calle N°..... Piso:..... Dpto: de la localidad de de esta Provincia de Santa Fe.

Santa Fe,

FIRMA EMPLEADO

FIRMA DEL PROFESIONAL