

S O L I C I T U D D E C A M B I O D E C A T E G O R I A

CORDOBA,/...../.....

El/La que suscribe, Bioquímico/a,, M.P.Nº.....
DNI, LE, LC, Nº..... Tel: E-Mail:
con domicilio legal en y domicilio
profesional en, sito en
....., Tel.:, solicita al COLEGIO
PROFESIONAL DE CIENCIAS BIOQUIMICAS DE LA PROVINCIA DE CORDOBA, la aceptación
del presente formulario, para ser incorporado/a como colegiado/a - Categoría ".....".

D E C L A R A C I O N J U R A D A

Dejo constancia, con expreso Carácter de Declaración Jurada, que me encuentro comprendido/a en la situación prevista por el art. 50º del Estatuto Decreto 6466/78.

A. Bioquímicos/Biotecnólogos que ejerzan la profesión en forma independiente, sin perjuicio de otras formas de ejercicio previstas

B. Bioquímicos/Biotecnólogos s que ejerzan la profesión exclusivamente en relación de dependencia pública o privada

Vencimiento:/...../.....

C. Bioquímicos/Biotecnólogos que se encuentren en el programa de formación de residentes y aquellos que no perciben ingreso alguno proveniente del ejercicio de la profesión, de lo cual deberán dejar constancia mediante declaración jurada, en los siguientes supuestos:

-Aquellos que no han superado un año de egresados.

Vencimiento:/...../.....

-Aquellos que se encuentren realizando una pasantía y/o actividades prácticas, en el marco de una capacitación reconocida por el Colegio Profesional de Ciencias Bioquímicas y con un plazo máximo de 3 años.

Vencimiento:/...../.....

- Aquellos que no se encuentran ejerciendo la profesión en forma pública ni privada y desean participar, realizar y/o utilizar las actividades y servicios del Colegio.

Firma:

Aclaración de firma:

Corresponde Categorizar en ".....", a partir del .../.../...

CORDOBA,/...../.....

.....
SECRETARIA C.D.

LE INFORMAMOS QUE EN EL TÉRMINO DE 72 HS. EL CONSEJO DIRECTIVO SE EXPEDIRÁ SOBRE LA SOLICITUD DE CAMBIO DE CATEGORIA POR UD. PRESENTADA.
