



SOLICITUD BAJA MATRÍCULA O EXIMICIÓN DE CUOTA

Mendoza, ____ de _____ de 20____

Consejo Directivo
Colegio de Profesionales de Trabajo Social
S_____/____D

Por medio de la presente, quien suscribe _____
DNI _____ solicito baja / eximición (marcar lo que corresponda) de la matrícula
profesional N° _____ conforme a los términos de la resolución n° 25/2019 del Consejo Directivo.

Firma

Aclaración

Email

Domicilio

Especificar motivo de la baja y adjuntar la documentación requerida

- No ejercicio profesional
- Radicación en otra provincia y/o país
- Jubilación
- Fallecimiento

Especificar motivo de la eximición

- Desempleo
- Otras situaciones

.....

Declaro bajo juramento la veracidad de lo expuesto, y que de modificarse la situación que motiva este pedido, lo notificaré al Colegio de Profesionales de Trabajo Social.