



## 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.**