

Nota Solicitud de Rematriculación



**Colegio de Nutricionistas
de la Provincia de Córdoba**

Córdoba,

Sr/a. Presidente del
Colegio de Nutricionistas de la
Provincia de Córdoba

Lic.

S/D

Me dirijo a Ud. y por su intermedio al Honorable Consejo Directivo, a fin de solicitar el Alta de mi M.P. por Rematriculación, la cual hubiese sido cancelada en fecha, para poder continuar ejerciendo mi profesión en el ámbito de la Provincia de Córdoba, de acuerdo a las reglamentaciones legales vigentes.

Dejo constancia de haberme notificado del Reglamento de Matriculación vigente en el Colegio de Nutricionistas de la Provincia de Córdoba.

Sin otro particular y esperando que el Honorable Consejo Directivo del Colegio de Nutricionistas de la Provincia de Córdoba, de su aprobación a mi pedido, saludo atte.-

.....
Firma del interesado/a

.....
Aclaración

.....
D.N.I

CUMPLIDOS TODOS LOS REQUISITOS, CORRESPONDIÉNDOLE LA M.P.Nº

SECRETARIA

.....
Firma y Aclaración

CONSEJO DIRECTIVO SESIÓN fecha/...../.....

VISTO BUENO

Firma y Sello o Aclaración