



San Luis, .....de.....de 2026

Sra. **PRESIDENTA DEL CONSEJO DIRECTIVO**  
**MV VEGLIA VERONICA**

**S** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **D:**

*Tengo el agrado de dirigirme a Usted solicitando el otorgamiento de la matrícula para el ejercicio de la profesión en el ámbito de la Provincia de San Luis, haciendo constar los siguientes datos:*

APELLIDO..... NOMBRES.....

TIPO y Nº DE DOC..... CUIT/CUIL.....

NACIONALIDAD..... FECHA de NACIMIENTO ...../...../.....

LUGAR de NACIMIENTO..... PROVINCIA.....

DOMICILIO PARTICULAR Calle..... Nº..... Código Postal:.....

Localidad..... Provincia: .....

Teléfono Celular :.....

E-Mail: .....@.....

**(Muy importante, en caso de cambio es su responsabilidad dar aviso a la administración)**

EGRESADO DE LA UNIVERSIDAD:.....

EN LA FECHA:...../...../..... CON EL TÍTULO DE: .....

FECHA DE LEGALIZACIÓN: ...../...../.....

EN CASO DE TENER UN CARGO PÚBLICO SEÑALAR:

Nacionales..... Provinciales..... Municipales.....

Localidad donde Desarrollará la Actividad: ..... Dpto.:.....

EN CASO DE TENER JUBILACIÓN O ESTAR PRÓXIMA

Jubilación Sí..... Fecha de jubilación:...../...../.....

EN CASO DE TENER CARGO/DESIGNACIÓN EN DOCENCIA Y/O INVESTIGACIÓN CON DEDICACIÓN EXCLUSIVA SEÑALAR:

Cargo/designación: ..... Fecha de designación: .....

Institución para la que se trabaja: .....

EN EL CASO DE ENCONTRARSE MATRICULADO EN OTRO COLEGIO/ CONSEJO PROFESIONAL:

IndicarCuál y Nº de Matrícula. ....

*Declaro conocer las disposiciones de la Ley 0366-2004, Sus Disposiciones Reglamentarias y el Código de Ética del Colegio, comprometiéndose al fiel cumplimiento de los mismos y de todas las Resoluciones emanadas del Colegio.*

*Saludo a Usted muy atte.*

Firma y Aclaración