

COLEGIO DE KINESIOLOGOS DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES



Decreto Ley Nº193/01
Santa Fe 935-Galería Santa Fe Local 14
Tel: 0379-.4422145-Corrientes-Capital-3400
E-mail: colegioklgosctes@gmail.com
www.colegioklgosctes.com.ar

REEMPADRONAMIENTO OBLIGATORIO AÑO 2023

COLEGIO DE KINESIOLOGOS DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombres

Lugar y fecha de nacimiento:

Nacionalidad

Estado Civil

Domicilio Particular

Correo electrónico

Número de teléfono

DATOS PROFESIONALES

Título

Otorgado por:

Fecha de egresado:

Fecha de matriculación:

Número de matrícula

DOMICILIO PROFESIONAL

Consultorio:

Estatal:(Hospital, Caps., Saps, Escuela, Universidad):

Empresa de atención domiciliaria:

Si se desempeña en dependencia del estado provincial, indique su situación de revista (planta permanente, contratado, clase y categoría) y antigüedad:

COLEGIO DE KINESIOLOGOS DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES



Decreto Ley Nº193/01

Santa Fe 935-Galería Santa Fe Local 14

Tel: 0379-.4422145-Corrientes-Capital-3400

E-mail: colegioklgosctes@gmail.com

www.colegioklgosctes.com.ar

Si se desempeña en dependencias del estado nacional (universidad y/o otros cargos) indique dónde, antigüedad y si ocupa algún cargo:

Otras formaciones que posea (deben haber sido con avales de entidades nacionales o provinciales reconocidas) pos grados, diplomaturas, residencias, especialidades entendiéndose por éstas a aquellas que se hallen en el listado Nacional:

Los datos consignados por mí en este formulario, tienen carácter de declaración jurada y me comprometo a mantener todos los datos actualizados y a informar cambios de cualquiera de ellos. -