

Anexo II:
Resolución 02/2026
Colegio de Terapistas Ocupacionales de Entre Ríos.

COLEGIO DE TERAPISTAS OCUPACIONALES DE ENTRE RIOS
Ley Provincial N° 9932

SOLICITUD DE MATRICULA

FECHA:...../...../.....

Apellido y nombre:.....

Fecha de Nacimiento:.....D.N.I:.....

Nacionalidad:.....

Domicilio particular (El de residencia) :.....Piso:.....

Dto:.....CP:.....Prov.....Localidad:.....

.....Tel:.....Cel:.....

Email:.....

Domicilio legal (* Dirección de Entre Ríos):.....Piso:.....Dto:.....CP:.....

Localidad:.....

Tel:.....

Egresado de:.....Año de egreso:.....

Matrícula Nacional N°:.....

* significa el domicilio que, mediante declaración jurada firmada por el propio colegiado, registra en la Provincia de Entre Ríos. Este mismo será donde recibirá las notificaciones formales o legales en el caso que se requiera.

Declaro conocer las disposiciones incluidas en la ley N° 9932, las reglamentaciones y resoluciones de los órganos del Co.T.O.E.R vigentes a la fecha:

Firma del Solicitante

Aprobado por Consejo Directivo con fecha:...../...../.....

Matricula Provincial otorgada N°:.....

Firma del Presidente

Declaro bajo juramento que no me comprenden las incompatibilidades e inhabilidades para el ejercicio profesional según las normativas vigentes

Firma del solicitante