	COLEGIO DE TRABAJADORES DE LA HIGIENE Y SEGURIDAD DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ	Anexo 1 del CTHSSC-RI Revisión: 02
	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EXCEPCIONAL	

Provincia de Santa Cruz,...../...../.....

SR. PRESIDENTE:

El/La que suscribe,.....

Con el título de.....

Egresado de.....

el día.....dedel año, en la Ciudad de

Solicita su inscripción en el **Colegio de Trabajadores de la Higiene y Seguridad de la Provincia de Santa Cruz** creado por **Ley N° 3610**, acompañando a tal efecto:

1. Una fotografía de frente, tamaño carnet, 4x4 fondo blanco/celeste.
2. Fotocopia certificada y legalizada del diploma mediante **escribano público o juez de paz (*)**.
3. Copia de Análítico legalizada mediante **escribano público o juez de paz**.
4. Alcances/Incumbencias del Título (**).
5. Fotocopia DNI.
6. Certificado de trabajo.
7. Certificado de Antecedentes penales (documento actualizado no mayor a 30 días de su emisión).
8. En caso de ser extranjero acreditar validación de título por Autoridad de Aplicación. Dicha documentación debe contemplar lo establecido por el Artículo 5 de la Ley 3610.
9. Constancia de CUIT.


DATOS PERSONALES:

D.N.I. / L.E. / L.C. / C.E.: Nacido/a el día.....
de..... del año.....en la Provincia de
País.....Estado Civil:

DOMICILIO REAL: Calle:N. °:.....
Orientación: Piso:..... Dpto. N. °:..... Monoblock:
..... Manzana..... Casa:.....Barrio:.....
Localidad.....Departamento:
Provincia:..... C.P.:..... T.E.:
Correo electrónico:.....

(*) Para títulos en trámite, adjuntar la constancia de Título en trámite.

(**) Esta gestión se realiza en la institución que ha expedido su título profesional. El documento debe estar validado mediante resolución ministerial.

	COLEGIO DE TRABAJADORES DE LA HIGIENE Y SEGURIDAD DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ	Anexo 1 del CTHSSC-RI Revisión: 02
	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EXCEPCIONAL	

Declaro bajo juramento SI / NO estar comprendido en las causales de inhabilitación para el ejercicio de la profesión según las siguientes condiciones:

1) Los condenados criminalmente por la comisión de delitos cometidos en ocasión y/o ejercicio de sus deberes profesionales, o que haya responsabilidad del profesional de por medio por impericia, negligencia, o inobservancia de los reglamentos y deberes de su profesión, mientras dure la condena. (SI... / NO...)

2) Los condenados a pena de inhabilitación profesional, mientras dure la misma. (SI... / NO...)

3) Los excluidos definitivamente o suspendidos del ejercicio profesional por otros Colegios o Consejos de Higiene y Seguridad en el Trabajo de la República Argentina, en virtud de sanción disciplinaria y mientras dure la misma. (SI... / NO...).

NOTA: En caso afirmativo, este colegio se reserva el derecho de requerir documentación que habilite el ejercicio de la profesión.

Certifico que tengo conocimiento que una vez matriculado puedo ejercer mi profesión en la provincia de Santa Cruz, solo como parte del servicio interno de la empresa, según el certificado de trabajo presentado, y presto mis servicios profesionales bajo relación de dependencia.

Así también quedo excluido de poder emitir voto y formar parte de las autoridades del Colegio de Trabajadores de la Higiene y Seguridad de Santa Cruz, hasta cumplir con el Art 5 de la ley Provincial N° 3610 y mismo artículo de su reglamento interno.

Los datos consignados tienen carácter de Declaración Jurada.

La recepción de la presente solicitud no implica aprobación de la misma.

Firma:.....

Aclaración:.....

DNI: