



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE GRADUADOS SOCIALES DE CÁCERES

SOLICITUD DE COLEGIACIÓN

Nombre _____ Apellidos _____
Hijo de _____ y de _____ Estado _____
Nació en _____ el _____
Provincia _____ D.N.I. N° _____
Con domicilio en _____
C.P. _____ Población _____ Provincia _____
Teléfono _____ Móvil _____ Email _____

EXPONE

Que teniendo finalizados los estudios de la carrera de Graduado Social, Diplomado en Relaciones Laborales y/o Título de Grado equivalente, y acompañando a la presente la necesaria documentación, es por lo que

SOLICITA

Que previos trámites pertinentes tenga a bien admitir la presente solicitud de ingreso en el Colegio Provincial de CACERES, obligándose al cumplimiento de lo dispuesto en el Estatuto de los Colegios Oficiales de Graduados Sociales.

Ejerciente Libre con despacho en
Dirección _____
Provincia _____ C.P. _____ Tlf. _____
Fax _____

Ejerciente por cuenta ajena
Dirección _____ Nombre del Despacho _____
Provincia _____ C.P. _____ Tlf. _____
Fax _____

No Ejerciente
Dirección _____
Provincia _____ C.P. _____ Tlf. _____
Fax _____

Cáceres a _____ de _____ de _____