



SOLICITUD DE ALTA EN LA COLEGIACION

COLEGIADO Nº _____

D/D^a _____,

Natural de _____ provincia de _____ y con D.N.I. nº _____

Nacido el _____, estado civil _____, hijo de _____ y

de _____ y domiciliado en _____,

Nº _____, localidad _____ CP _____,

Provincia _____, teléfono _____.

Email _____

EXPONE:

Que ha terminado los estudios de _____,
con fecha _____, según acredita con los documentos que al dorso se
relaciona y de los cuales entrego fotocopia compulsada por esta Institución.

SOLICITA:

Que previos los trámites oportunos se sirva darle de alta en el Colegio de su digna presidencia para lo cual acompaña **296 EUROS*** en concepto de cuota de entrada, y demás documentos adjuntos, comprometiéndome desde el ingreso a acatar en todo su articulado los estatutos de la Organización Colegial y reglamento de régimen interior del Colegio, como igualmente velar por el prestigio y dignidad de la profesión.

Por ser de justicia en Córdoba, a _____ de _____ de _____

*En el Pleno del Consejo Andaluz de Colegios de Diplomados en Enfermería, celebrado el día 21 de diciembre de 2006, se acordó que los Colegios Andaluces que así lo adoptasen, podrían subvencionar la cuota de entrada de colegiación, siendo por tanto gratuita, exclusivamente para las enfermeras/os empadronados en la provincia en cuestión, durante dos años continuados anterior al alta de colegiación. Medida esta, que ha sido modulada por la Resolución 01/07, aprobada en el Pleno del Consejo Andaluz de Colegios de Diplomados en Enfermería celebrado el día 5 de Abril de 2006, por la que se flexibiliza el requisito del empadronamiento, siendo ahora suficiente estarlo en cualquiera de las provincias de Andalucía. Esta subvención de **296 EUROS** en concepto de cuota de entrada, esta condicionada al primer alta de colegiación y a la permanencia de 12 meses como colegiado/a en algún Colegio del territorio andaluz.

Así, en caso de solicitar traslado a un Colegio fuera de Andalucía, el colegiado/a se obliga a abonar previamente al resto de las cuotas pendientes, hasta los 12 meses comprometidos para la subvención de la cuota de ingreso, sin perjuicio del abono de las cuotas que corresponda al Colegio del traslado que se encuentre fuera de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

- 3 FOTOGRAFIAS TAMAÑO CARNET
- FOTOCOPIA DNI
- FOTOCOPIA LIBRO FAMILIA
- CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO (para subvencionar la cuota de ingreso a aquellos que lleven empadronados en Córdoba mas de dos años)
- FOTOCOPIA RESGUARDO DE TITULO

(3) DADA CUENTA DE LA PRESENTE INSTANCIA EN LA REUNION DE LA JUNTA DE GOBIERNO CELEBRADA EL DÍA _____ DE _____ DE _____ SE ACORDÓ _____.

Vº Bº
EL PRESIDENTE

LA SECRETARIA

Fdo: Florentino Pérez Raya

Fdo: Antonia Ordóñez Solano

ILMO. SR. PRESIDENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA. CORDOBA

FILIACION

Primer apellido _____ segundo apellido _____
Nombre _____, hija/o de _____ y de _____
_____, nacida/o en _____ provincia de _____
_____, el día _____ de _____ de _____
Domiciliado en _____ provincia de _____, calle o
Plaza _____ n° _____ piso _____, teléfonos
_____ y D.N.I. n° _____.

HISTORIAL ACADEMICO

Terminó la carrera de _____ en la _____
_____ en el año _____.

ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD	ESCUELA DONDE LA OBTUVO	FECHA

OTROS TITULOS O CONOCIMIENTOS NO SANITARIOS:

IDIOMAS:

DATOS COLEGIALES

_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____
_____	Fecha alta _____	Fecha baja _____	motivo _____

CARGOS COLEGIALES

En el Colegio de _____ el cargo de _____ desde _____ a _____

En el Colegio de _____ el cargo de _____ desde _____ a _____

En el Colegio de _____ el cargo de _____ desde _____ a _____

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA CORDOBA

Que **para causar baja en el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba**, deberé comunicarlo por escrito tanto en el caso de que la misma se produzca por traslado a otra provincia, como por cese en la profesión o jubilación, teniendo en cuenta lo que recoge el artículo 35 de los Estatutos Provinciales del Colegio de Enfermería (E.P.C.E.) en su párrafo tercero:

"En todo caso, y en tanto la legislación no sea modificada, la baja voluntaria procederá únicamente en el caso de que el solicitante declare bajo su responsabilidad, y así se constate con posterioridad, que abandona el ejercicio de la profesión en cualquiera de sus formas o modalidades, teniendo que acreditarlo con documentos oficiales correspondientes, tanto en ejercicio público como en la actividad privada, si procede, y denegándose en cuanto no sea así, o se constate por la Junta de Gobierno que el solicitante continúa o ha retomado al ejercicio en cualquiera de sus formas".

Asimismo el art. 38 punto 10, de los E.P.C.E. obliga a "Comunicar al Colegio **todo cambio de domicilio que se produzca**, entendiéndose que el domicilio del colegiado es, a todos los efectos, el último que haya comunicado fehacientemente al Colegio para su anotación oficial".

En tanto no se produzca su petición de baja por escrito y en las condiciones referidas, permanece a todos los efectos en ALTA COLEGIAL con la correspondiente emisión de recibos de cuotas, obligaciones y derechos colegiales.

Quedo enterado del contenido del presente escrito, firmando mi conformidad al mismo.

Lo que firmo en Córdoba, a de 20

Fdo:
D.N.I.:

Quedo enterado de que **para causar baja en este Colegio** deberé comunicarlo por escrito tanto en el caso de que la misma se produzca por traslado a otra provincia, como por cese en la profesión o jubilación, teniendo en cuenta lo que recoge el artículo 35 de los Estatutos Provinciales del Colegio de Enfermería (E.P.C.E.), en su párrafo tercero:

"En todo caso, y en tanto la legislación no sea modificada, la baja voluntaria procederá únicamente en el caso de que el solicitante declare bajo su responsabilidad, y así se constate con posterioridad, que abandona el ejercicio de la profesión en cualquiera de sus formas o modalidades, teniendo que acreditarlo con documentos oficiales correspondientes, tanto en ejercicio público como en la actividad privada, si procede, y denegándose en cuanto no sea así, o se constate por la Junta de Gobierno que el solicitante continúa o ha retomado al ejercicio en cualquiera de sus formas".

Asimismo el art. 38 punto 10, de los E.P.C.E. "obliga a Comunicar al Colegio **todo cambio de domicilio que se produzca**, entendiéndose que el domicilio del colegiado es, a todos los efectos, el último que haya comunicado fehacientemente al Colegio para su anotación oficial".

En tanto no se produzca su petición de baja por escrito y en las condiciones referidas, permanece a todos los efectos en ALTA COLEGIAL con la correspondiente emisión de recibos de cuotas, obligaciones y derechos colegiales.

En Córdoba a de 20

(PARA EL COLEGIO)

NOMBRE _____
DOMICILIO _____
D.N.I. _____
TITULAR DE LA CUENTA _____

AL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA.-
CORDOBA

Muy Sres. Míos:

Les ruego tomen nota para que mis recibos de colegiado, sean presentados al cobro en:

	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CTA.
Nombre:				
Número:				

Atentamente les saluda,

Córdoba _____ de _____ de _____

.....
(PARA EL BANCO)

NOMBRE _____
DOMICILIO _____
D.N.I. _____
TITULAR DE LA CUENTA _____

Muy Sres. Míos:

Les ruego tomen nota para que mis recibos de colegiado, sean presentados al cobro en:

	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CTA.
Nombre:				
Número:				

Atentamente les saluda,

Córdoba _____ de _____ de _____

