

	COLEGIO DE BACTERIOLOGOS DEL LLANO	Código:FR-SIG-20
	SOLICITUD DE AFILIACION	Versión:5
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Vigencia: 06-06-19

Villavicencio, _____ de _____ de 20__

Señores:
JUNTA DIRECTIVA
COLEGIO DE BACTERIOLOGOS DEL LLANO - COLBALLANO
Villavicencio

Yo, _____, identificado(a) con cedula de ciudadanía No _____ expedida en _____, Bacteriolog@ de profesión con tarjeta profesional número _____, respetuosamente solicito se considere mi admisión como miembro activo de COLBALLANO y expreso un completo conocimiento y aceptación de las leyes, normas, derechos y obligaciones que los miembros del colegio cumplen desde el día en que son notificados de su aceptación al colegio, las cuales me comprometo a aceptar, respetar y cumplir.

Doctorado en:	
Magister en:	
Especialista en :	
Dirección laboral	
Teléfonos	
Correo electrónico	
Empresa(s) donde labora	
Experiencia laboral de los últimos 5 años	
Experiencia privada (como empresaria o independiente)	
Experiencia académica en docencia	
Experiencia en investigación	
Enuncie publicaciones	

Atentamente;

_____.

C.C.

Miembros de COLBALLANO que presentan al solicitante, deben encontrarse al día:

Nombre _____ Firma _____

Nombre _____ Firma _____

Documentos anexos: Fotocopia de: Diploma como Bacteriolog@, Tarjeta profesional emitida por la secretaria de salud respectiva o ante el RETHUS, fotografía a color 3 x 4, actualización de datos, **sin estos anexos no se tramitará la solicitud.**