



➤ **DECLARACIÓN JURADA NO EJERCICIO PROFESIONAL**

El/La que suscribe.....
de profesión..... con título habilitante otorgado por.....
.....dependiente de la.....
Inscripto/a en la matrícula del Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Buenos Aires bajo el número.....
en fecha documento de identidad..... domiciliado/a en calle
..... de la localidad de.....
Provincia de..... Teléfono fijo..... Celular.....
Correo Electrónico.....

Asimismo INFORMO MIS ANTECEDENTES LABORALES DURANTE LOS ÚLTIMOS CINCO
AÑOS:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Todos los datos antes consignados revisten la condición de DECLARACIÓN JURADA, asumiendo las responsabilidades civiles, administrativas y/o penales la falsedad u omisión en los mismos. Dejo constancia que me encuentro en conocimiento que de acreditarse que he ejercido la fonoaudiología en el territorio de la Provincia de Buenos Aires con anterioridad a la fecha de mi matriculación/rehabilitación, el Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Buenos Aires podrá aplicarme la multa prevista en los artículos 1 y 3 de la Resolución CS N° 084/08 (texto según Resolución CS N° 133/15), dándose asimismo intervención al Tribunal de Ética y Disciplina para el ejercicio de la potestad disciplinaria prevista en los artículos 32, siguientes y concordantes de la Ley 10.757 (Texto según ley 15.052) y el Código de Ética y Deontología Fonoaudiológica (aprobado por Asamblea General Extraordinaria de fecha 26/4/2008). Ello sin perjuicio de realizar las comunicaciones pertinentes a la justicia penal en turno, a los fines que se investigue la posible comisión de los delitos previstos y penados en los artículos 208 y 247 del Código Penal.

Aclaración de la firma

Firma del declarante

(El siguiente espacio será confeccionado por el Secretario Regional que corresponda y/o Consejo Superior)

El duplicado de la presente DECLARACIÓN JURADA, obra en nuestro poder. En la Ciudad de.....
.....Provincia de Buenos Aires, el día..... del mes..... año.....