

DECLARACIÓN JURADA SUSPENSIÓN DE MATRÍCULA PROFESIONAL

FECHA:/...../.....

El/la que suscribe.....,
Matrícula Profesional N°Tomo.....Folio.....
D.N.I.....domiciliada/o en.....,
Declaro bajo juramento no ejercer la profesión de Servicio Social o Trabajo Social en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en relación de dependencia ni en forma independiente, ni en ninguna de sus modalidades. Por tal motivo solicito la suspensión de la Matrícula Profesional.

Asimismo, me notifico que según lo previsto en el **Artículo 5 de la Ley Nro. 23.377:**

“Son deberes de los profesionales del Servicio Social o Trabajo Social, sin perjuicio de los establecidos por otras disposiciones legales: (...) Comunicar al Consejo Profesional de Graduados en Servicio Social todo cambio de domicilio que efectúen, así como también la cesación o reanudación de sus actividades profesionales...”.

Y que de acuerdo con el artículo **24 del Reglamento Interno:**

“La suspensión se otorgará por un plazo menor a cinco años. Vencido el plazo máximo, la Comisión Directiva procederá a dar de baja la matrícula. Cuando el/la matriculado/a desee ejercer la profesión en esta jurisdicción, deberá re matricularse.”

Declaro bajo juramento no ejercer la profesión de Servicio Social o Trabajo Social en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en relación de dependencia ni en forma independiente, en ninguna de sus modalidades.

Conforme a ello, declaro que mi último desempeño laboral fue en:

.....

Fecha de baja de obligaciones impositivas:.....

De acuerdo a lo solicitado hago entrega en este acto de la credencial profesional.

Documentación acompañada:

.....

Firma

Aclaración