



Miembro de la World Federation of Occupational Therapists

## FICHA PERSONAL DE REGISTRO

### **ANTECEDENTES PERSONALES**

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nombres: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Comuna: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Año de egreso: \_\_\_\_\_ Año de titulación: \_\_\_\_\_

### **ANTECEDENTES LABORALES**

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

Sector: Público \_\_\_\_\_ Privado \_\_\_\_\_

Dirección laboral: \_\_\_\_\_

Comuna: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_

Tipo de descuento: Planilla \_\_\_\_\_ Personalizado \_\_\_\_\_



Miembro de la World Federation of Occupational Therapists

## SOLICITUD DE INGRESO

Yo, \_\_\_\_\_,  
solicito ingresar al Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile A.G. a  
partir del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_,  
comprometiéndome a cancelar la suma por concepto de inscripción y a  
cancelar las cuotas mensuales cuyo valor será establecido durante el  
primer semestre del 2019. Por otra parte, me comprometo a cumplir  
fielmente los estatutos del Colegio.

\_\_\_\_\_  
**Firma**

**Santiago,** \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.