Santa Fe, ………., de …………………. de 2016.-

A la Mesa Directiva

Del Colegio de Farmacéuticos

de la Prov. de Santa Fe 1° Circ.

S/D:

Quien suscribe Farm……………………………………………………………. DNI N° ……………………..……… Mat. N°…………….…….., solicito mediante la presente se me incorpore a la bolsa de trabajo a partir del día de la fecha.

Sin más, saludo atte.

Firma:

Aclaración:

Matrícula Nro:

Teléfono:

e-mail: