



COLEGIO DE ABOGADOS DE SAN MARTÍN

Registro Abogado del Niño

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



Apellido y Nombre:

DNI:

Tomo Folio:

Domicilio real:

Domicilio constituido:

Teléfono:

Celular:

Correo electrónico:

Certificados Académicos/ Especialización:

.....

.....

.....

Declaro conocer y aceptar los términos del Reglamento Único de Funcionamiento del Registro de Abogadas y Abogados de Niñas, Niños y Adolescentes del Colegio de Abogados de la Provincia de Buenos Aires, al que adhirió el Consejo Directivo del C.A.S.M., por Acta Nro. 1290 de fecha 6/10/2016.

Firma y sello.



COLEGIO DE ABOGADOS DE SAN MARTÍN

Reglamento del Abogado del Niño

Normativa interna

(Excusaciones –Territorialidad)

Apellido y nombre:

Tomo Folio:

Celular: **mail:**.....

Indique con una X al menos dos localidades del Departamento Judicial San Martín en donde desea ejercer como Abogado del Niño:

- Todas las localidades del Departamento Judicial San Martín
- San Martín
- San Miguel
- Malvinas Argentinas
- José C. Paz
- Tres de Febrero

Declaro conocer y aceptar los términos de la normativa interna dictada por C.A.S.M. el día 5 de abril de 2018, sobre la implementación del Reglamento Único de Funcionamiento del Registro de Abogadas y Abogados de Niñas, Niños y Adolescentes del Colegio de Abogados de la Provincia de Buenos Aires.

Firma y sello