



# 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