

**A/A COLEGIO OFICIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE CASTILLA Y LEÓN
(COPTOCYL)**

D./Dña. _____, mayor de edad, titular del
D.N.I. _____, con domicilio a efectos de notificaciones en
_____ provincia _____, C.P. _____, teléfono _____ y dirección de
correo electrónico _____,

EXPONGO

PRIMERO.- Que en la actualidad ostento en vigor título oficial homologado en el territorio nacional para ejercer profesionalmente la actividad de Terapeuta Ocupacional.

SEGUNDO.- Que es mi voluntad solicitar mi incorporación como Colegiado Ejerciente en COPTOCYL.

TERCERO.- Que en virtud de lo anterior, junto con la presente solicitud, procedo a cumplimentar los formulario online de “DATOS PERSONALES” en los que adjunto los datos y la documentación requerida para mi incorporación, certificando bajo mi total y absoluta responsabilidad la veracidad, vigencia y autenticidad de todos los datos y documentos incorporados.

CUARTO.- Que expresamente certifico que no estoy incurso en ningún tipo de incompatibilidad o inhabilitación de las recogidas en la normativa vigente respecto a la profesión de Terapeuta Ocupacional.

QUINTO.- Que juro ejercer mi profesión con la máxima diligencia profesional; respetando el código deontológico de la misma; asumiendo mis obligaciones y responsabilidades, de las que he sido convenientemente informado; acatando la autoridad de este Colegio; sometiénome a su régimen disciplinario y sancionador o a cualquier otra directriz análoga encaminada a salvaguardar los valores y objetivos de la Terapia Ocupacional.

Por todo ello:

SOLICITO.- Mi incorporación e inscripción como Terapeuta Ocupacional Colegiado en su modalidad ejerciente en COPTOCYL. Así mismo, **JURO** que son ciertas todas las afirmaciones expuestas en el presente documento.

Y para que conste ante el Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla y León expido el presente documento

en _____, a _____ de _____ de 20__

Fdo _____