

## SOLICITUD PARTICIPACIÓN GRUPOS DE TRABAJO

Nombre y Apellidos:

Centro de Trabajo Actual:

Correo electrónico:

Teléfono:

Solicito de manera voluntaria formar parte del Grupo de Trabajo y Participación de \_\_\_\_\_ del COFTO- CLM.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS PARA FORMAR PARTE DEL GRUPO

### CURRICULUM VITAE

*Junta Directiva del COFTO- CLM; no se hace responsable de cualquier situación que se pueda generar por formar parte del grupo de trabajo, así como de cualquier otra responsabilidad civil, o de cualquier otra naturaleza. El interesado/a lo hace de manera voluntaria y altruista.*

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013

Fdo. \_\_\_\_\_

### COFTO-CLM

Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla La Mancha  
Apartado de Correos N° 758 CP 45600 – Talavera de la Reina (Toledo)  
Teléfono: 692 15 10 37 [terapeutasocupacionalesclm@gmail.com](mailto:terapeutasocupacionalesclm@gmail.com)

---