



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA  
DE VALENCIA

**A-PG-09-05 (Rev. 00)**

**A LA JUNTA DE GOBIERNO DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA**

D./D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
mayor de edad, de baja en este Colegio, con n.º de colegiado/a \_\_\_\_\_ y  
DNI \_\_\_\_\_, solicita el **REINGRESO**.

Actualmente está trabajando en: \_\_\_\_\_.

Valencia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Firmado: \_\_\_\_\_.

**CAMBIOS DE DOMICILIO, TELÉFONOS, CORREO ELECTRÓNICO  
O CUENTA BANCARIA:**

---

---

---

---