



**CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS INFORMATICAS  
DE LA PROVINCIA DE CORDOBA (LEY 7642)**

**CERTIFICACIÓN de Conocimientos del Aspirante al R.A.**

---

N° solicitud de Registro:.....

El que suscribe..... M.P. N.º.....

En conocimiento de la resolución N° 5117 de fecha 3 de Septiembre de 2015, del Consejo Directivo del Consejo Profesional de Ciencias Informáticas de Córdoba, en la que se otorga a los Profesionales en Ciencias Informáticas la atribución de **Certificar la Idoneidad** de los aspirantes a registrarse como Auxiliares Informáticos, vengo a presentar a **Sr/Sra**.....

DNI N°....., quien es de mi conocimiento, y doy fé de que el/la Aspirante posee los conocimientos necesarios para desempeñarse eficazmente como Auxiliar de las Ciencias Informáticas en la actividad de ....., de acuerdo a la tipificación establecida por dicho Consejo en la Resolución N° 5117 punto III inc 1. Como Profesional en Ciencias Informáticas he evaluado y comprobado fehacientemente la capacidad del Aspirante para el desarrollo de estas tareas, habiéndolas realizado con la idoneidad necesaria y a mi entera satisfacción. Reúne, además condiciones de ética compatibles a las que se le exigen en su condición de Registrado. He propuesto al aspirante la necesidad de perfeccionarse y continuar sus estudios, tal como es el espíritu de la Resolución y la necesidad de revalidar esta certificación cada dos (2) años a partir de la fecha de la Resolución en donde se lo acredita como Auxiliar de Ciencias Informáticas.

En la Ciudad de Córdoba a ..... del mes de ..... del año 201....

Profesional Certificante del Aspirante	Aspirante al Registro de Auxiliares
Firma: .....	Firma: .....
Apellido	Apellido
Nombre:.....	Nombre:.....
MP:.....	