

COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA CLARA Y LEGIBLE (la presente deberá acompañarse con una fotocopia simple)

Colegio departamental.....

CIERRE DE INSCRIPCIÓN: ...../...../.....  
FECHA DE EXAMEN: ...../...../.....



**AUTORIZACIÓN PARA ACREDITACIÓN A EXAMEN**

Para el cargo de: \_\_\_\_\_

**OPCIÓN ARTÍCULO 21 DEL R.I. DEL C.M.P.B.A**

MARCAR CON X

POR EXAMEN RENDIDO EN FECHA: ...../...../.....

CONDICIONAL AL RESULTADO DEL EXAMEN:

En los Departamentos Judiciales de: \_\_\_\_\_

**POSTULANTE N°.....**

....., Tipo y n° de documento .....,  
Apellido y nombres completo

..... del Departamento Judicial  
cargo actual

....., desde ....., autoriza  
fecha

expresamente a la Dra. Paula Llorens, DNI 17.189.124, Secretaria Técnica del Colegio de Magistrados y Funcionarios del Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires, a efectuar la pertinente acreditación ante el Consejo de la Magistratura de la Provincia de Buenos Aires.

Constituyo las siguientes vías de comunicación para que en ellas se efectúen todas las notificaciones vinculadas a este concurso: Dirección de correo electrónico: .....  
Teléfono laboral: ..... Teléfono celular: .....

.....  
**Firma y sello aclaratorio**