



# COLEGIO DE BIÓLOGOS DEL PERÚ

Decreto Ley N° 19364 (18-04-1972) CONSEJO NACIONAL LIMA - PERÚ

Registro N°
Colegio Regional

(No llenar)

--

## FICHA DE INSCRIPCIÓN

Escribir con letra de Imprenta

### I. DATOS PERSONALES

1. \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombres
2. Fecha de nacimiento: día \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_
3. Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Departamento                      Provincia                      Distrito
4. \_\_\_\_\_ Nacionalidad                      5. \_\_\_\_\_ Grupo Sanguíneo y Factor Rh
6. Estado Civil \_\_\_\_\_                      7. DNI/CI/CE N° \_\_\_\_\_
8. Pasaporte N° \_\_\_\_\_                      9. R.U.C. N° \_\_\_\_\_
10. Domicilio \_\_\_\_\_  
Departamento \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_
11. Teléfono \_\_\_\_\_ CEL \_\_\_\_\_ 

RPM	RPC
-----	-----

 \_\_\_\_\_
12. Dirección Postal \_\_\_\_\_
13. E-mail \_\_\_\_\_
14. Dirección de un familiar con residencia fija \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_
15. Indique si padece Ud. algún tipo de alergia o enfermedad \_\_\_\_\_
16. De la información brindada en el número anterior indique si desea que aparezca en su carnet de colegiado:  
SI ( )                      NO ( )

### II REFERENCIA FORMAL

NOMBRE DEL CONYUGUE \_\_\_\_\_

NOMBRE DE HIJOS	EDAD	GRADO DE INSTRUCCION

### III EDUCACION

1. Educación Universitaria: de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_  
 Universidad \_\_\_\_\_

2. Títulos y Grados Universidad Fecha  
 ( ) Biólogo o Licenciado \_\_\_\_\_  
 ( ) otro título equivalente \_\_\_\_\_  
 ( ) Bachiller \_\_\_\_\_  
 ( ) Maestría \_\_\_\_\_  
 ( ) Doctor \_\_\_\_\_

3. Otras carreras universitarias  
 Títulos y Grados Universidad Fecha  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

4. Estudios en el país y en el extranjero  
 a. Lugar \_\_\_\_\_ Fecha: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Especialidad \_\_\_\_\_  
 Institución auspiciadora \_\_\_\_\_  
 Institución donde cumplió \_\_\_\_\_  
 b. Lugar \_\_\_\_\_ Fecha: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Especialidad \_\_\_\_\_  
 Institución auspiciadora \_\_\_\_\_  
 Institución donde cumplió \_\_\_\_\_  
 c. Lugar \_\_\_\_\_ Fecha: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Especialidad \_\_\_\_\_  
 d. Institución auspiciadora \_\_\_\_\_  
 Institución donde cumplió \_\_\_\_\_

5. Idiomas  
 Indique los idiomas (menos el español) en los que Ud. tiene conocimientos y marque con una (x) los espacios respectivos

Si Ud. no conoce ningún idioma extranjero, marque aquí ( )

IDIOMA	LEE			ESCRIBE			HABLA			Puede servir de intérprete
	MB	B	R	MB	B	R	MB	B	R	

6.- Educación Secundaria: de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_  
 Plantel \_\_\_\_\_

7. Educación Primaria: de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_  
 Plantel \_\_\_\_\_

### IV TRABAJO

1. Razón Social \_\_\_\_\_  
 2. Nombre del Empleador \_\_\_\_\_  
 3. Dirección \_\_\_\_\_  
 4. Teléfono \_\_\_\_\_

5. Cargo en la Institución \_\_\_\_\_

**V. Calificación Profesional**

A. De la lista de especialidades. Anote en orden decreciente aquellas en las que usted se considere con mayor competencia científica:

- a. \_\_\_\_\_ b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_ d. \_\_\_\_\_

B. Años de experiencia en su especialidad \_\_\_\_\_

6. De acuerdo a su respuesta, indique a cual de las áreas siguientes está relacionada su competencia:

- |   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Investigación Básica | <input type="checkbox"/> Producción | <input type="checkbox"/> Planificación |
| <input type="checkbox"/> Consultoría          | <input type="checkbox"/> Salud      | <input type="checkbox"/> Otros         |
| <input type="checkbox"/> Servicios Públicos   | <input type="checkbox"/> Educación  | <input type="checkbox"/> _____         |

7. Relación de publicaciones y de trabajos inéditos efectuados (\*\*)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(\*) Esta lista será mostrada en la sede de su Colegio.

(\*\*) Si fuera posible adjunte una separata de sus publicaciones.

**VI. OTRAS INFORMACIONES**

1. Instituciones científicas o similares a las que pertenece

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Fecha de presentación

Firmar sin salirse del recuadro (usar tinta negra)

**PARA USO DEL COLEGIO SOLAMENTE**

La presente Ficha ha sido revisada y contiene en forma correcta todos los datos solicitados.

\_\_\_\_\_  
 SECRETARIO REGIONAL

\_\_\_\_\_  
 DECANO REGIONAL

\_\_\_\_\_  
 SECRETARIO NACIONAL

\_\_\_\_\_  
 DECANO NACIONAL



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señorita  
Decana Nacional  
Colegio de Biólogos del Perú

**PRESENTE.-**

Yo, \_\_\_\_\_, con DNI / CE N° \_\_\_\_\_  
egresado(a) de la Universidad \_\_\_\_\_ con el  
Título de \_\_\_\_\_ con  
domicilio en \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_,  
Provincia \_\_\_\_\_, Departamento \_\_\_\_\_ ante  
Usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, de acuerdo al Art. 20 de la Constitución Política del Perú y el Art. 2 de la Ley de Creación N° 19364 de la Creación del Colegio de Biólogos del Perú, y la Ley N° 28847, Ley del Trabajo del Biólogo, la colegiación es requisito indispensable para el ejercicio de la profesión de Biólogo.

Por lo tanto, recorro a usted y por su intermedio al Consejo Nacional para que tenga a bien disponer, de acuerdo a las normas vigentes, mi inscripción en el Colegio de Biólogos. Para tales efectos acompaño la documentación y las boletas de pago correspondiente.

Por lo expuesto, ruego a usted, acceder a mi petición por ser de justicia.

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

DNI/ CE. : \_\_\_\_\_



## DECLARACIÓN JURADA

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI/CI/CE N° \_\_\_\_\_  
egresado (a) de la Universidad: \_\_\_\_\_ con el  
Título de \_\_\_\_\_ con  
domicilio en: \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Departamento \_\_\_\_\_

**DECLARO BAJO JURAMENTO** que no estoy inhabilitado por sentencia judicial para efectos de inscripción y colegiatura en el Colegio de Biólogos del Perú, establecido como requisito según Art. 30 del Estatuto.

Lima \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

DNI/CE. : \_\_\_\_\_

# **CARTA DE COMPROMISO**

## **CÓDIGO DE ETICA PROFESIONAL**

El Consejo Regional VII Lima, dentro de sus políticas de gestión, tiene establecido la difusión del Código de Ética Profesional a sus colegiados, con el fin de que todos los biólogos de nuestra región conozcan y cumplan con el Artículo 18 inciso b del Estatuto del Colegio de Biólogos del Perú, el que indica literalmente: “Cumplir fielmente las normas establecidas en el código de ética del Colegio de Biólogos del Perú”.

Por este motivo se les hace firmar una carta de compromiso de asistencia a la Charla de Difusión de nuestro Código de Ética Profesional, la cual se llevará a cabo una semana antes de cada juramentación.

Es fundamental empezar nuestro camino profesional con ética, por lo tanto yo, ..... identificado con DNI N° ..... Me comprometo a participar en esta charla de difusión.

Lima, ..... de ..... de 202..

.....  
Biólogo

### **CONDICIÓN OBLIGATORIA PARA ASISTENCIA A CEREMONIA**

**VESTIMENTA FORMAL**

**VARONES:** Terno, camisa y corbata

**MUJERES:** Vestido o saste

# CARTA DE AUTORIZACIÓN PUBLICACIÓN DE TESIS

Yo..... identificado con DNI  
N°..... AUTORIZO al Consejo Regional VII Lima del Colegio  
de Biólogos del Perú, para publicar mi tesis Titulada

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

en forma parcial o total en la biblioteca virtual o en otro medio de difusión  
del Consejo Regional VII Lima

Lima, ..... de ..... de 202..

.....

Biólogo