

Anexo VIII**Solicitud Inscripción Individual**

Apellido y nombre: _____

Matricula Profesional N°: _____ Libro: _____ Folio: _____

Expedido por: _____

Tipo de Documento: _____ Número: _____

Domicilio Particular: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Domicilio Laboral: _____

Localidad: _____

Teléfonos: _____

Especialidad 1: _____

Especialidad 2: _____

Especialidad 3: _____

Días y Horarios de Atención: _____

C.U.I.T. N°: _____

Manifiesto mis intenciones de inscripción a los siguientes módulos (marque con una cruz el/los seleccionado/s):

1) Módulo de evaluación, y diseño del programa terapéutico I _____ 3) Gestión de Casos Clínicos. _____ 4) Gestión de Casos Sociales/ocupacional _____ 9) Talleres de creación de habilidades y/o inserción y comunicación. _____ 10) Talleres Familiares. _____