

## GRUPS DE SUPERVISIÓ DE LA INTERVENCIÓ INDIVIDUAL EN PPA

Coordinat pel grup de formadors de l'AEC Psicomotricitat (Asefop)

### BUTLLETA D'INSCRIPCIÓ

---

#### Dades personals:

Primer cognom .....	Segon cognom .....
Nom .....	DNI .....
Data de naixement .....	Lloc de naixement .....
Adreça .....	Població .....
Codi Postal .....	Telèfon .....
E-mail .....	Mòbil .....

#### Dades professionals:

Centre de treball .....

Activitat professional.....

#### Dades acadèmiques:

Estudis professionals

.....

Formació en psicomotricitat

.....

.....

#### Altres dades:

Expectatives envers el programa

.....

.....

Punts forts i punts febles propis d'interès formatiu

.....

.....

Moment actual del vostre recorregut professional

.....

.....

Comentaris i observacions

.....

.....

.....

S'inscriu al grup de supervisió .....

Marqueu si heu fet l'ingrés per preinscripció al compte de La  
CAIXA Núm.: ES47 2100 1007 1502 0008 4284