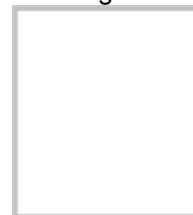


**MÁSTER EN PRÁCTICA PSICOMOTRIZ TERAPÉUTICA  
(2020-2022) II edición UB-XI promoción AEC**

Fotografía



## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

### Datos personales:

Primer apellido ..... Segundo apellido .....  
Nombre ..... DNI .....  
Fecha de nacimiento ..... Lugar de nacimiento .....  
Dirección ..... Población.....  
Código Postal ..... Teléfono .....  
E-mail ..... Móvil .....

### Datos profesionales:

Función profesional ..... Años de experiencia .....  
Lugar de trabajo.....  
Dirección ..... Población.....  
Si se trabaja con niños/as ..... Edad .....

### Datos académicos:

Estudios realizados .....  
Lugar ..... Promoción .....

Formación en Práctica Psicomotriz

.....  
.....

Motivos por los cuales quieres hacer este curso

.....  
.....

Disponibilidad para realizar las prácticas y posibles horarios:

Mañanas ..... Tardes ..... Extraescolar .....

### Observaciones:

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

Marca si has hecho el ingreso de 400 € por preinscripción a la  
cuenta de La CAIXA Núm.: ES47 2100 1007 1502 0008 4284