

# FORMACIÓ PEL RECONeixEMENT DEL POSTGRAU UB: ESPECIALITZACIÓ en PRÀCTICA PSICOMOTRIU EDUCATIVA I PREVENTIVA UB/AEC

## Curs:

Coordinat pel grup de formadors de la AEC Psicomotricitat (ASEFOP)

### FITXA D' INSCRIPCIÓ

data:

#### Dades personals:

Primer cognom

Segon cognom

Nom

DNI

Data de naixement

Lloc de naixement

Direcció

Població

Codi Postal

Telèfon

E-mail

Mòbil

#### Dades professionals:

Centre de treball:

Activitat professional:

#### Dades acadèmiques:

Estudis professionals:

Formació en psicomotricitat:

#### Altres dades:

Punts forts i punts febles propis d'interès formatiu:

Moment actual del vostre recorregut professional:

Comentaris i observacions:

Marqueu si heu fet l' ingrés de 150 € per reserva de plaça al compte de



La CAIXA nº ES47 21001007150200084284