

FICHA DE INSCRIPCION

Nombre y Apellido:

Dirección:

Teléfonos:

Mail:

Participa en calidad de (marque con una cruz):

Expositor: Panelista: Asistente: Conferencista: Invitado:

Socio: No Socio: Grupo: Estudiante:

Socio de otra institución (nombre la institución):

Presenta trabajo:

No presenta Trabajo:

Tipo de Trabajo:

Autores, apellidos y nombres:

Eje temático:

Forma de pago:

Depósito bancario Bco. Ciudad Cta. Cte.: 60588/5 (enviar comprobante escaneado con nombre de la persona – apba@psicologos.org.ar)

Tarjeta – 10% de recargo:

Titular:

Nro:

Código de Seguridad:

Vto.



ASOCIACION DE PSICOLOGOS DE BUENOS AIRES
1962 – 50 Aniversario – 1912

Azcuénaga 767 5to. Of. 54 a 56 – 1029 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: 4953-9840 – apba@psicologos.org.ar – www.psicologos.org.ar
Adherida a la Federación de Psicólogos de la República Argentina