



Córdoba 1868. 1er piso. Of. 102

Tel: (0341) 4216790

www.colegiopsprosario.com.ar

www.facebook.com/Colpsprosario

FICHA PERSONAL

FOTO
(opcional)

Datos personales:

Nombre y Apellido:

Tipo y nº de DNI: Fecha Nacimiento:

Teléfonos: Mat. N°:

E-mail:

Domicilio de residencia:

Zona de la ciudad de Rosario donde ofrece la práctica (marcar una o más con una cruz)

Norte Sur Oeste Centro

Localidad: CP:

Domicilio de consultorio o espacio de supervisión:

Información referida al ejercicio profesional:

Título/s habilitantes:

1) Título obtenido:

Institución otorgante: Fecha:

2) Título obtenido:

Institución otorgante: Fecha:

3) Título obtenido:

Institución otorgante: Fecha:

Especializaciones, postítulos u otros cursos de formación:

1) Título obtenido:

Institución otorgante: Fecha:

2) Título obtenido:

Institución otorgante: Fecha:

3) Título obtenido:

Institución otorgante: Fecha:

Ámbito profesional en el que encuadraría el espacio de supervisión (marcar con una cruz)

..... Clínica psicopedagógica

..... Psicopedagogía Inicial

..... Orientación Vocacional y Ocupacional

..... Inclusión educativa. Apoyo a la Integración escolar.

..... Psicopedagogía Institucional

..... Intervenciones Socio-comunitarias

..... Intervenciones con adultos mayores

..... Diagnóstico y tratamiento neuropsicopedagógico

..... Psicopedagogía laboral

..... Pericias judiciales

..... Estimulación Temprana

..... Escritura científica. Elaboración de informes.

..... Investigación

Otro (detalle:)

Cantidad de años de ejercicio profesional en dicho ámbito:

Cantidad de años de ejercicio profesional de la psicopedagogía:

Adjuntar a la presente copia de las certificaciones correspondientes a las especializaciones y Curriculum Vitae.

Autorizo a difundir mi nombre, correo electrónico de contacto, zona dónde ejerzo la práctica y ámbito profesional en el que encuadro la práctica de supervisión en los medios masivos de comunicación que posee actualmente el Colegio (página web, Facebook oficial y Newsletter mensuales). También a que la secretaría del Colegio tenga a disposición de los matriculados la presente ficha con las copias de las certificaciones correspondientes a los estudios de postgrado y especializaciones.

Declaro la veracidad de los datos antes detallados.

.....

(Firma, aclaración, DNI y Matrícula)