

INSCRIPCIÓN

Datos Personales

Apellido	Nombres
Fecha de nacimiento	Lugar
Documento Tipo	Nº
Domicilio	
Localidad	Código Postal
Teléfono	
Email	
Matricula Nº	Expedida por
Socio/Colegiado Nro.	

Datos Profesionales

Título	
Expedido por	Fecha de egreso
Área de Desempeño profesional	

Otorgo a la presente carácter de declaración jurada. Acepto los criterios y normas de organización establecidos por la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires.

Aclaración de Firma

Firma

Matricula y 8 cuotas mensuales

Arancel Promocional para matricula y primera cuota:

Enero: No Socios \$ 1300 matricula - \$ 1300 primera cuota

Febrero: No Socios \$ 1500 matricula - \$1500 primera cuota

Desde Marzo: No Socios \$ 1900 matricula - \$ 1900 cuotas

Socias/socios APBA 50% de descuento

Pagos bancarios a través de :

TRANSFERENCIA: CBU: 1910026155002604553500 - APBA –
CUIT: 30-52079168-6

DEPOSITOS: Cuenta Corriente del Banco Credicoop, Sucursal 026 -
Nº 455350 - APBA

**IMPORTANTE: Enviar la ficha de inscripción junto con el
comprobante de pago a:**

sociosapba@psicologos.org.ar