

"Doble click"

FOTO

**Asociación para el Estudio de la Psicoterapia y el Psicodrama (A.E.P.P.)**

[www.psicodrama.es](http://www.psicodrama.es)

C/ Martín de los Heros, 53 1º Dcha. 28008 Madrid.

91 559 11 11

Envía tu inscripción a [info@psicodrama.es](mailto:info@psicodrama.es)

**Curso Octubre 2017- Junio 2018. Experto en Psicoterapia Psicodramática con Niños y Adolescentes**

**Me gustaría elegir (X):**

Grupo Viernes

Grupo Sábados

**DATOS PERSONALES**

Nombre:

Apellidos:

Nacionalidad:

D.N.I. o Nº de Pasaporte:

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento:

Dirección:

C.P.:

Población:

País:

Teléfono (1):

E-mail personal:

Teléfono (2):

**DATOS ACADÉMICOS**

Estudios Universitarios Titulación:

Universidad:

Lugar:

Nº Colegiado:

En caso de que haya realizado otros estudios en Psicoterapia, indique su titulación:

**DATOS PROFESIONALES**

Empresa u organización:

Cargo profesional:

Dirección:

C.P.:

Población:

País:

Teléfono:

E-mail empresa:

**Firma**

**Fecha:**