

**Solicitud de inscripción para aspirar al título de "MEDICO Y/O PSICOLOGO ESPECIALISTA EN EDUCACION SEXUAL".**

Bs. As.....

Sres. Miembros del Comité de Acreditación de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana:

Por la presente me dirijo a Uds. A fin de solicitar mi acreditación como médico y/o psicólogo Especialista en Educación Sexual (tachar lo que no corresponda) para lo cual adjunto tres (3) ejemplares de mi curriculum vitae (organizado acorde al orden establecido en el reglamento (Art. 15) con la certificación de actuaciones correspondientes y los siguientes datos personales:

Nombre y Apellido	
Nacionalidad	
Documento (numero y tipo)	
Título	Otorgado por
Año de graduación	
Domicilio	
Código Postal	Teléfono
E-mail	

Declarándome conocedor del "Reglamento para la Acreditación de Especialistas en Educación Sexual" y aceptando en todo lo pautado por el mismo, los saluda afectuosamente.

FIRMA Y ACLARACIÓN

NOTA: En el momento de la presentación de esta solicitud deberá abonarse la suma de \$ 60.