

Solicitud de inscripción para aspirar al título de "MEDICO Y/O PSICOLOGO ESPECIALISTA EN SEXOLOGIA CLINICA".

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 Sexología Clínica (tachar lo que no corresponda) para lo cual adjunto tres (3) ejemplares de mi curriculum vitae (organizado acorde al orden establecido en el reglamento título 5 art. 24) 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 Sexología Clínica" 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 \$ 100.