

 Asociación Venezolana de Integración Sensorial

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Curso Introductorio Marzo 27, 2021**

**Planilla de Inscripción**

**Datos Personales:**

Nombre y Apellido:

Profesión:
Ciudad:

Email:

**Datos Profesionales:** *Anexar foto de titulo universitario si es primera vez que participa, si ya lo envió para un curso previo no necesita enviarlo de nuevo. Si es estudiante anexar constancia de estudios o foto de carnet estudiantil.*

Años de experiencia en pediatría:

Años de experiencia en integración sensorial:

Practica privada (si o no):

Practica publica (si o no):

Mayoría de población atendida (diagnostico):

**Datos de Pago:** *Anexar foto de pantalla del recibo de pago cualquiera haya sido la modalidad.*

Fecha:

Numero de referencia:

Monto:

Enviar esta planilla a actualizacionesavis@gmail.com con copia de titulo (si es primera vez) y con foto de recibo de pago.

¡Caminando juntos por nuestros niños y sus familias!