

www.aapi.org.ar

***FICHA DE INSCRIPCIÓN***

POR FAVOR COMPLETAR LOS DATOS A MAQUINA O EN LETRA DE IMPRENTA

Apellido \_

Nombre \_

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

Tipo y Nº de Documento

Domicilio

Código Postal Localidad

Provincia/Estado País \_

Tel. Celular Fax E-mail

Lugar de Trabajo \_

Domicilio

Teléfono Fax \_ E-mail 

Código Postal Localidad

Provincia/Estado País \_

Profesión Especialidad

Título expedido por Matrícula Nº \_

**POR FAVOR ADJUNTAR A LA SOLICITUD UN BREVE CURRICULUM Y FOTOCOPIA DE SU TÍTULO UNIVERSITARIO Y ESPECIALIDAD**

Contacto: informaciones@aapi.org.ar

 11 5043 7954