

HOJA DE DATOS PERSONALES

(Rellene con sus datos la hoja, imprímala y envíela por correo electrónico o postal, junto con el resguardo de la transferencia realizada a la Secretaría del Programa)

Nombre:

Apellidos:

Correo electrónico:

NIF o Pasaporte:

Teléfono:

Fax:

Dirección Postal

Calle y número:

Ciudad:

Código Postal:

País:

Fecha:

Enviar, junto con el resguardo de la transferencia, por correo electrónico o postal a:

Puestaldía en Psicología Clínica y de la Salud. Prof. Miguel A. Vallejo
Facultad de Psicología. UNED.
Juan del Rosal, 10
28040 Madrid
España

puestaldia@psi.uned.es