



Reconocimiento de Créditos LRU y ECTS

**VII CONGRESO INTERNACIONAL Y XII NACIONAL DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
III CONGRESO IBEROAMERICANO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD**

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI: _____

Curso en el que se encuentra matriculado:

(Importante Indicar si se trata de grado o licenciatura)

Universidad en la que está cursando sus estudios:

Congreso en el que se encuentra inscrito:

- III CONGRESO IBEROAMERICANO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD
- VII CONGRESO INTERNACIONAL Y XII NACIONAL DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Firmado:

Enviar este documento cumplimentado a psalud.sec@aepe.es