



La Plata, de de 2025

Sr/a Presidente Colegio Psicólogos Distrito XI
S/D

De mi consideración:

Por la presente solicito a Ud. y por su intermedio a quien corresponda trámite de certificación y/o categorización* de Especialidad en el COLPSIBA. A los efectos adjunto la documentación requerida según el Reglamento de Especialidades vigente.

Solicito ser Categorizado. El Área de Orientación de especificidad requerida es Psicología Clínica (Artículo 3) y solicito la inclusión del Criterio Orientación Teórica: Neuropsicología (Artículos 4.4.2).

Saludo a Ud. muy atte.-

Firma Postulante

Aclaración de firma.....
DNI.....
Distrito.....
Matrícula.....



RECIBIDO CONFORME.

Colegio de Psicólogos Distrito XI
Firma Autoridad Colegial Distrital

Fecha, sello y aclaración de firma

Coord. Sector Administrativo EPG

PASE A CONSEJO SUPERIOR

Firma y aclaración

Coord. Sector Administrativo EPG

RECIBIDO CONSEJO SUPERIOR

Fecha.....Firma y aclaración:.....

PASE A COMISION DE ESPECIALIDADES PROVINCIAL

Fecha.....Firma y aclaración:.....

RECIBIDO COMISION DE ESPECIALIDADES PROVINCIAL

Fecha.....Firma y aclaración:.....



CONSEJO SUPERIOR

MODELO HOJA RESOLUCIÓN DE LA SOLICITUD DE ESPECIALIDAD

(Para completar por la Comisión de Especialidades Provincial)

POSTULANTE: _____

DISTRITO _____ MATRICULA: _____

CERTIFICACIÓN /CATEGORIZACIÓN (tachar lo que no corresponde)

PUNTAJE OBTENIDO: _____

SOLICITA CATEGORIZACIÓN SI/___/ NO/___/ CATEGORÍA OBTENIDA: _____

CERTIFICACIÓN OBTENIDA POR ART.Nº _____ DEL REGLAMENTO ESPECIALIDADES PROVINCIAL

PASE A CONSEJO SUPERIOR FECHA _____

FIRMA Y ACLARACIÓN
COORDINADOR COMISIÓN ESPECIALIDADES