



Registro de miembros de la Asociación Mexicana de Neuropsicología, A. C,

Estamos actualizando nuestro padrón de socios, te pedimos que por favor llenes este cuestionario para emitir las constancias y credenciales de pertenencia a la AMN. Reenvíalo a: membresiaamn@gmail.com

DATOS PERSONALES

Dirección de correo electrónico									
Nombre:				Apellidos:					
Ciudad de residencia (alcaldía o municipio)									
Lugar de trabajo:									
Teléfono celular:				Redes sociales					
FORMACIÓN ACADÉMICA									
Títulos obtenidos		LIC		MAE		DOC		OTRO	
Disciplina de la licenciatura:					Institución:				
Nombre de la maestría:					Institución:				
Nombre del doctorado:					Institución:				
Título de la tesis de licenciatura (año)									
Título de la tesis de maestría (año)									
Título de la tesis de doctorado (año)									

ACTIVIDAD PROFESIONAL

Marque con una 'X' las actividades profesionales a las que se dedica:

Docencia		Práctica clínica institucional		Práctica clínica privada	
Investigación científica		Administración en institución educativo o de salud		Otra	
¿Desea que los datos de su consulta privada (sólo correo electrónico) se publique en la página WEB de la AMN? Su respuesta afirmativa se entiende como una autorización a la AMN para tal efecto.					

¿Cuáles son las actividades clínicas preponderantes y las poblaciones que atiende?					
Evaluación npsic		Rehabilitación		Niños	Jóvenes
Adultos		Adultos mayores		Otros	
Indique (1-3) la frecuencia con la que atiende las poblaciones que se enlistan. 1= casi nunca 2= algunas veces 3= muy frecuentemente					
Niños con dificultades de aprendizaje					
Niños o adultos con TDAH					
Niños con otras alteraciones del desarrollo					
Niños o adultos con epilepsia					
Personas con enfermedad de Parkinson					
Personas para el dx diferencial del deterioro cognitivo					
Personas con enfermedad de Alzheimer u otras demencias					
Personas con otras enfermedades neurodegenerativas					
Personas con alteraciones neuropsiquiátricas					
Personas víctimas de la violencia					
¿A qué otras personas atiende en su consulta?					
Si se dedica a la investigación ¿cuáles sus líneas principales?					

Fecha:

Por favor anexe una fotografía para su credencial y si lo desea un artículo de su autoría para promoverlo en nuestra página WEB. Envíe este cuestionario, la fotografía y el artículo al siguiente correo electrónico:

membresiaamn@gmail.com