



# ISPO - ESPAÑA

ISPO Nº

CATEGORÍA PROFESIONAL	
Administrador	<input type="checkbox"/>
Empresa	<input type="checkbox"/>
Institución	<input type="checkbox"/>
Ingeniero	<input type="checkbox"/>
Médico	<input type="checkbox"/>
Fisioterapeuta	<input type="checkbox"/>
Terapeuta Ocupacional	<input type="checkbox"/>
Enfermero	<input type="checkbox"/>
Protesista - Ortesista	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>
Podólogo	<input type="checkbox"/>
Otros.....	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Firmado:

Nombre	
Apellido 1º	
Apellido 2º	
Dirección	
C.Postal	<input type="text"/>
Provincia	
Población	
País de residencia	<input type="text"/>
Nacionalidad	<input type="text"/>
F. Nacimiento	
Teléfono	
T. Móvil	
Fax	
E-Mail	
Empresa de trabajo	

	Nivel	Idiomas	
Inglés	<input type="radio"/> bueno	<input type="radio"/> Medio	<input type="radio"/> Malo
Francés	<input type="radio"/> bueno	<input type="radio"/> Medio	<input type="radio"/> Malo
Japonés	<input type="radio"/> bueno	<input type="radio"/> Medio	<input type="radio"/> Malo
Italiano	<input type="radio"/> bueno	<input type="radio"/> Medio	<input type="radio"/> Malo
Alemán	<input type="radio"/> bueno	<input type="radio"/> Medio	<input type="radio"/> Malo

## DATOS PARA LA DOMICILIACION BANCARIA

NOMBRE ENTIDAD BANCARIA

NOMBRE TITULAR DE LA CUENTA

NUMERO DE CUENTA 20 DíGITOS

Ruego atiendan el cargo de ISPO-ESPAÑA en mi cuenta

ASOCIADO	100 Euros	<input type="checkbox"/>
MIEMBRO ESTUDIANTIL	60 Euros	<input type="checkbox"/>
EMPRESA PATROCINADORA	200 Euros	<input type="checkbox"/>

Firmado:

VALORACION DE LA EXPERIENCIA: indique los campos en que tiene experiencia  
 Marque las casillas correspondientes, más de una sería lo apropiado

SU TRABAJO DIARIO	
Administración	<input type="checkbox"/>
Negocios	<input type="checkbox"/>
Biomecánica	<input type="checkbox"/>
Amputaciones	<input type="checkbox"/>
CAD/CAM	<input type="checkbox"/>
Comunicaciones	<input type="checkbox"/>
Parálisis cerebral	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>
Pie Diabético	<input type="checkbox"/>
Estimuladores eléctricos	<input type="checkbox"/>
Férulas para fracturas	<input type="checkbox"/>
Geriatría	<input type="checkbox"/>
Desarticulaciones de cadera	<input type="checkbox"/>
Protésica miembro inferior	<input type="checkbox"/>
Ortésica miembro inferior	<input type="checkbox"/>
Materiales	<input type="checkbox"/>
Desórdenes Neurológicos	<input type="checkbox"/>
ortesis	<input type="checkbox"/>
Terapia ocupacional	<input type="checkbox"/>
Pediatría	<input type="checkbox"/>
Farmacia	<input type="checkbox"/>
Ortesista protesista	<input type="checkbox"/>
Fisioterapia	<input type="checkbox"/>
Control de calidad	<input type="checkbox"/>
Rehabilitación	<input type="checkbox"/>
Asientos	<input type="checkbox"/>
Zapatos	<input type="checkbox"/>
Encajes	<input type="checkbox"/>
Columna	<input type="checkbox"/>
Cirugía	<input type="checkbox"/>
Protesis miembro superior	<input type="checkbox"/>
Ortesis miembro superior	<input type="checkbox"/>
Cirugía vascular	<input type="checkbox"/>
Sillas de rueda	<input type="checkbox"/>
Ayudas técnicas	<input type="checkbox"/>
Prótesis de mama	<input type="checkbox"/>
otros.....	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

CONOCIMIENTOS	
Administración	<input type="checkbox"/>
Negocios	<input type="checkbox"/>
Biomecánica	<input type="checkbox"/>
Amputaciones	<input type="checkbox"/>
CAD/CAM	<input type="checkbox"/>
Comunicaciones	<input type="checkbox"/>
Parálisis cerebral	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>
Pie Diabético	<input type="checkbox"/>
Estimuladores eléctricos	<input type="checkbox"/>
Férulas para fracturas	<input type="checkbox"/>
Geriatría	<input type="checkbox"/>
Desarticulaciones de cadera	<input type="checkbox"/>
Protésica miembro inferior	<input type="checkbox"/>
Ortésica miembro inferior	<input type="checkbox"/>
Materiales	<input type="checkbox"/>
Desórdenes Neurológicos	<input type="checkbox"/>
ortesis	<input type="checkbox"/>
Terapia ocupacional	<input type="checkbox"/>
Pediatría	<input type="checkbox"/>
Farmacia	<input type="checkbox"/>
Ortesista protesista	<input type="checkbox"/>
Fisioterapia	<input type="checkbox"/>
Control de calidad	<input type="checkbox"/>
Rehabilitación	<input type="checkbox"/>
Asientos	<input type="checkbox"/>
Zapatos	<input type="checkbox"/>
Encajes	<input type="checkbox"/>
Columna	<input type="checkbox"/>
Cirugía	<input type="checkbox"/>
Protesis miembro superior	<input type="checkbox"/>
Ortesis miembro superior	<input type="checkbox"/>
Cirugía vascular	<input type="checkbox"/>
Sillas de rueda	<input type="checkbox"/>
Ayudas técnicas	<input type="checkbox"/>
Prótesis de mama	<input type="checkbox"/>
otros.....	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

EN DOCENCIA	
Administración	<input type="checkbox"/>
Negocios	<input type="checkbox"/>
Biomecánica	<input type="checkbox"/>
Amputaciones	<input type="checkbox"/>
CAD/CAM	<input type="checkbox"/>
Comunicaciones	<input type="checkbox"/>
Parálisis cerebral	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>
Pie Diabético	<input type="checkbox"/>
Estimuladores eléctricos	<input type="checkbox"/>
Férulas para fracturas	<input type="checkbox"/>
Geriatría	<input type="checkbox"/>
Desarticulaciones de cadera	<input type="checkbox"/>
Protésica miembro inferior	<input type="checkbox"/>
Ortésica miembro inferior	<input type="checkbox"/>
Materiales	<input type="checkbox"/>
Desórdenes Neurológicos	<input type="checkbox"/>
ortesis	<input type="checkbox"/>
Terapia ocupacional	<input type="checkbox"/>
Pediatría	<input type="checkbox"/>
Farmacia	<input type="checkbox"/>
Ortesista protesista	<input type="checkbox"/>
Fisioterapia	<input type="checkbox"/>
Control de calidad	<input type="checkbox"/>
Rehabilitación	<input type="checkbox"/>
Asientos	<input type="checkbox"/>
Zapatos	<input type="checkbox"/>
Encajes	<input type="checkbox"/>
Columna	<input type="checkbox"/>
Cirugía	<input type="checkbox"/>
Protesis miembro superior	<input type="checkbox"/>
Ortesis miembro superior	<input type="checkbox"/>
Cirugía vascular	<input type="checkbox"/>
Sillas de rueda	<input type="checkbox"/>
Ayudas técnicas	<input type="checkbox"/>
Prótesis de mama	<input type="checkbox"/>
otros.....	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>