



REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN

Solicitud de afiliación.

1 fotografía tamaño infantil digitalizada

Currículo vitae breve (de 2 a 3 cuartillas)

Copia del título profesional por ambos lados

En caso de tener maestría y/o doctorado copia del certificado por ambos lados

Copia de cédula profesional por ambos lados

Carta de invitación de uno de los socios de la Federación

Pagar Cuota de inscripción

PROCESO DE INSCRIPCIÓN

- Anexar la solicitud de afiliación debidamente llenada y firmada
- Anexar documentación completa sin excepción alguna
- Realizar el pago: efectuar depósito bancario o transferencia electrónica (ver más adelante).
- Anexar comprobante de depósito bancario o transferencia electrónica
- Anexar el formato datos de facturación en el caso de requerir factura
- Enviar vía electrónica la documentación al correo: fmpsppadi@yahoo.com.
- Confirmación de la recepción de la documentación (*solicitud, documentación, ficha de depósito y/o transferencia, carta invitación de algún socio vigente y formato de facturación en su caso*)



FEDERACIÓN MEXICANA DE PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LA
PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL, A.C.

Cuenta de depósito

Banco BBVA

**Nombre: Federación Mexicana de Profesionales de la Salud para la Promoción
Prevención y Atención del Desarrollo Infantil A.C.**

No. Cuenta: 0111213091

CLABE Interbancaria: 012426001112130918

Costos:

Inscripción: 1000 pesos

Anualidad: 700