



# CONGRESO DE EDUCACIÓN

GAEA - SOCIEDAD ARGENTINA DE ESTUDIOS GEOGRÁFICOS

INSCRIPCIÓN N°: .....

(Reservado para Secretaria)

SOCIO N°: .....

**APELLIDO:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**DOC. DE IDENTIDAD:** D.N.I.  L.E.  L.C.  C.I.  N° \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_ **C.P.:** \_\_\_\_\_

**LOCALIDAD** \_\_\_\_\_ **PROVINCIA:** \_\_\_\_\_ **PAÍS:** \_\_\_\_\_

**TEL:** \_\_\_\_\_ **EMAIL:** \_\_\_\_\_

**TÍTULO PROFESIONAL** \_\_\_\_\_

**INSTITUCIÓN:** \_\_\_\_\_

**Se inscribe como:**

**ADHERENTE (NO SOCIO)**

**ADHERENTE (Estudiante)**

**SOCIO GAEA**

**SOCIO GAEA (Estudiante)**

**PRESENTA TRABAJO:** SI  NO

**AUTORIA COMPARTIDA:** SI  NO

**NOMBRE DEL / LOS AUTORES** \_\_\_\_\_

**TÍTULO DEL TRABAJO:** \_\_\_\_\_

*En el caso de los trabajos con autoría compartida todos los autores se inscriben por separado.*

**EXPOSICIÓN - ¿REQUIERE: CAÑÓN DE POWER POINT?** Sí  No

**AREA TEMATICA DE INSCRIPCIÓN** \_\_\_\_\_

**PAGOS :**

**CHEQUE**  **GIRO**  **TRANSFERENCIA**  N° \_\_\_\_\_ **BCO** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**LUGAR Y FECHA**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA POR GAEA**

## **RESERVADO PARA SECRETARIA**

Recibimos fecha..... Recibo N° ..... la cantidad de \$ ..... por su cuota social

Recibimos fecha..... Recibo N..... la cantidad de \$ ..... por su Inscripción

Recibimos fecha..... Recibo N..... la cantidad de \$ ..... por su Publicación

GAEA - SAEG

Rodríguez Peña 158, 4º Piso, Oficina "7". C1020ADD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Horario de atención: lunes a viernes de 13,30 a 17,30 hs.

Casilla de Correo 37, Suc. Congreso C0002 - Callao 139 (1402) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Tel/fax: (54 11) 4371 – 2076; Tel.: (54 11) 4373 – 0588, E-mail: [informes@gaea.org.ar](mailto:informes@gaea.org.ar); [www.gaea.org.ar](http://www.gaea.org.ar)