

**FULL DE RECOLLIDA DE DADES DE PROFESSIONALS I GABINETS DE**  
**LOGOPÈDIA**

**A. IDENTIFICACIÓ:**

1.-NOM : \_\_\_\_\_ N° COL·LEGIAT \_\_\_\_\_

2.- LLOC DE FEINA : \_\_\_\_\_

3.- FEINA QUE REALITZA \_\_\_\_\_

4. GABINET: \_\_\_\_\_

LOGOPEDES QUE L'INTEGREN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**B. LOCALITZACIÓ: (NOMÉS ELS GABINETS PRIVATS O AQUELLS QUE DEPENDENTS DE L'ADMINISTRACIÓ O PER CONVENI... REALITZIN TRATAMENTS DE LOGOPÈDIA I SE'LS HI PUGUIN ENVIAR CASOS)**

ADREÇA: C, Avda, Pça: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ pis, porta \_\_\_\_\_

Codi postal: \_\_\_\_\_ Localitat: \_\_\_\_\_

TELÈFONS: \_\_\_\_\_

E MAIL: \_\_\_\_\_

**C. ESPECIALITAT:**

Preferent: \_\_\_\_\_

També admeten casos de: \_\_\_\_\_

Llengües estrangeres en les que poden realitzar tractaments \_\_\_\_\_

**D. AUTORITZEN A:**

DERIVACIÓ DE CASOS

DIFUSIO PROFESSIONAL

SER INCLOSOS EN BORSA DE TREBALL

SIGNAT: