

# PSICÓLOGO

## OFICINA LICENCIA DE CONDUCIR

FECHA: ...../...../.....

APELLIDO Y NOMBRES: .....

DNI: .....

EDAD:.....

### PRUEBAS ADMINISTRATIVAS

### PATOLOGIA PSIQUICA SEVERA:

### Nivel de coordinación motora:

1. Maduración perceptivo – motriz
2. Uso del espacio
3. Uso del tiempo (capacidad de reacción)
4. Capacidad de análisis y síntesis
5. Grado de adecuación a la realidad

### Campo afectivo:

1. Control de los impulsos
2. Aceptación de las normas
3. Grado de adecuación a la realidad (factores emocionales)
4. Respuestas a situaciones límites

## EN CONSECUENCIA

Se considera

**APTO**

.....

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL



## PSICÓLOGOS AUTORIZADOS

APELLIDOS Y NOMBRES	DOMICILIO
CANTERO, MA. LAURA GUADALUPE	LUIS N. PALMA N° 1428 CEL: 3446-501561
CAVAINAGC, ANDREA M.	GERVASIO MENDEZ N° 851
CUENCA, NICOLAS R.	SAN MARTIN N° 1217 TEL: 428051
SALZMAN, MARCELO RICARDO.	LUIS N. PALMA N° 671 CEL: 3446-538263

