

Inscripción a la jornada, 17 de mayo de 2014

Datos del participante

Nombre:

Apellidos:

Dirección

Código postal - Localidad

Provincia

Correo electrónico

Teléfono1

Móvil

Solicita inscribirse en la III Jornada e-Salud de enfermería de Castilla León

_____ a ____ de _____ 2014

FIRMA

Nota:

Para la reserva de plaza es necesario abonar 20 euros. Se ingresarán en la cuenta de la Fundación Enfermería en Castilla y León con nº ES10 0075 5707 10 0601545948 (Bco. Popular).

Datos a consignar en el ingreso o transferencia para:

Concepto: Pago 3ª Jornada e-Salud

Destinatario: Fundación Enfermería en Castilla y León

AVISO: La matriculación será por riguroso orden de inscripción (plazas limitadas por aforo a 200)

Remitir a:

- Por correo postal a:
Secretaría de la III Jornada e-Salud de enfermería de Castilla y León
Colegio de Enfermería de Segovia,
C/Lerida, 14.
40004 Segovia
- Por Fax 921 43 72 45
- Por correo electrónico: colegiosegovia@enfermeriacyl.com