



## X CURSO DE MEDICINA Y TRAUMATOLOGÍA DEL DEPORTE.

Toledo, 17 y 18 de febrero de 2017

Hacienda del Cardenal - Toledo

[medicinadeporte2017@gmail.com](mailto:medicinadeporte2017@gmail.com)

**BOLETIN DE INSCRIPCION (\*)**

**ENVIAR A**

[femedede@femedede.es](mailto:femedede@femedede.es)

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Titulación \_\_\_\_\_

Centro de Trabajo: \_\_\_\_\_

Tfno: \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Dirección electrónica: \_\_\_\_\_

SOLICITA su inscripción en el X CURSO DE MEDICINA Y TRAUMATOLOGIA DEL DEPORTE, por lo que envía la cantidad de \_\_\_\_\_ Euros

Los alumnos de la UCLM que deseen el diploma con reconocimiento de 1 ECTS, deberán inscribirse también a través de la web:

<http://cursosweb.uclm.es/index.aspx?ccurso=281&academico=16/17>

**FORMA DE PAGO:**

Transferencia bancaria a la cuenta del X Curso de Medicina y Traumatología del Deporte:

IBAN: ES05 2105 0064 2412 9001 0150

CCM Oficina Bargas. C/Santiago de la Fuente 22, Bargas Toledo 45593

Indicar referencia X Curso de Medicina y Traumatología del Deporte

Toledo, a.....de .....201

Firmado:

(\*) Se garantizará la confidencialidad de todos los datos aportados