

BOLETIN DE PREINSCRIPCIÓN



CURSO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA (2ª Edición)

Es necesario rellenar todos los datos

Nombre	
Apellidos	
Categoría Profesional	
Hospital	
Servicio	
DNI	
Dirección	
Teléfono (móvil)	
email	

Enviar este Documento por email o FAX.

Email st@hematologiamadrid.org

Fax 91 3913383

Recibirás por email una confirmación de preinscripción y las instrucciones para hacer la inscripción definitiva.