



SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA
Dirección de Congresos y Eventos
Región Metropolitana



X JORNADAS DE LA REGIÓN METROPOLITANA

19 y 20 de abril de 2013

PREJORNADA: TALLER DE EJERCICIO PROFESIONAL

18 de abril de 2013

Sede:

Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica "Dr. Carlos A. Gianantonio"
Salguero 1244- Ciudad de Buenos Aires

FICHA DE INSCRIPCIÓN

APELLIDO Y NOMBRE:

Tipo de documento (marcar el que corresponda): DNI - LE - LC -PASAPORTE N°.....

Fecha de nacimiento / /

Fecha de graduación / /

Profesión:

Especialidad:

Otra especialidad:

SOCIO SAP SI NO

DOMICILIO PARTICULAR

Calle: N°: Piso: Dpto.:

Localidad: Provincia: CP: País:

Tel.: Fax: E-mail:

DOMICILIO LABORAL

Nombre de la Institución:

Calle: N°: Piso: Dpto.:

Localidad: Provincia: CP: País:

Tel.: Fax: E-mail:

FECHA..... FIRMA..... ACLARACIÓN.....