Ficha de Inscripción Curso de Enfermedades respiratorias de la Octava Región



 Estimados amigos, muchas gracias por asistir a la versión XV de curso de enfermedades respiratorias de la Octava Región, para poder hacer efectiva la inscripción a este curso, se requiere completar los datos que a continuación solicitamos, en los casos de alumnos o becados que estén cursando su formación de pre y postgrado, enviar certificado de alumno regular de la institución en la cual está realizando su formación académica.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres |  |
| Apellido Paterno |  |
| Apellido Materno |  |
| Edad |  |
| Profesión |  |
| Lugar de trabajo o Estudio |  |
| RUT |  |
| Correo electrónico |  |
| Teléfono de contacto |  |

 Para la inscripción previa a la fecha de realización se debe hacer el depósito según datos a continuación y enviar cupon de pago junto con la inscripcion a la misma dirección, de lo contrario lo podrá hacer al momento de iniciarse el curso en el lugar del evento

Sociedad de Pediatría de Concepción (SOPECO)

RUT: 70700300-6

Banco Santander

CC: 6603118-7

Curso de Enfermedades respiratorias de la octava región 2018

Dr. Jury Hernández Canales

Director