



Solicitud de inscripción para la presentación de Póster Electrónico

Apellido y Nombres (autor principal):		
Tipo y Número de documento:		
Domicilio:		
Localidad:	C.P.:	Provincia:
País	Teléfono:	
Estudiante:	Año que cursa:	Universidad:
Profesional:		
Correo electrónico:		
Apellido y Nombres (co- autor/es):		
Tipo y Número de documento:		
Domicilio:		
Localidad:	C.P.:	Provincia:
País:	Teléfono:	
Estudiante:	Año que cursa:	Universidad:
Correo electrónico:		
Apellido y Nombres (Tutor/es):		
Tipo y Número de documento:		
Domicilio:		
Localidad:	C.P.:	Provincia:
País:	Teléfono:	
Estudiante:	Año que cursa:	Universidad:
Profesional:		
Correo electrónico:		
Apellido y Nombres:		
Tipo y Número de documento:		
Domicilio:		
Localidad:	C.P.:	Provincia:
País:	Teléfono:	
Estudiante:	Año que cursa:	Universidad:
Profesional:		
Correo electrónico:		
Título de la presentación:		

Póster:

Clinico

Investigación

Divulgación