



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI	
DIRECCIÓN	
TELÉFONO 1	
TELÉFONO 2	
CORREO ELÉCTRÓNICO	

INCLUIR: Copia de título de Diplomado o Graduado en Fisioterapia y fotocopia del carnet de colegiado en vigor.

ENVIAR CORREO: laura@fisiogds.es

Laura Gómez García
laura@fisiogds.es
fisiogdsgalicia@gmail.com

+34 622707661

Nota: La organización se reserva la anulación del curso si no se llega al mínimo de asistentes. Las anulaciones dentro de los 15 días antes del comienzo del curso no se devolverá el importe del mismo salvo en causas de fuerza mayor.