



Planilla de Inscripción

- Nombre y apellidos:

- Carnet identidad/DNI/Pasaporte (aclarar en cada caso):

- Dirección (delegados nacionales):

- Status (marque con una X):

Residente (especificar año) ____

Especialista__

- Hospital/Clínica (aclarar en cada caso):

- Estado/Provincia:

- País:

- Teléfono de contacto (delegados nacionales):

- E-mail:

- Trabajos en el congreso: Sí___ No___