

Formulario de pre-inscripción

**DIABETES PARA ENFERMERÍA EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

**Formación presencial
P016/08**

Apellidos:

Nombre:

Año licenciatura/Diplomatura:

Centro de trabajo:

Puesto que desempeña:

Dirección:

Teléfono:

e-mail:

Fax:

¿Por qué le interesa participar en este curso?

FECHA LIMITE DE RECEPCION DE SOLICITUDES: 8 DE MAYO 2008

Si le interesa participar en este curso, rellene este formulario de preinscripción en mayúsculas y envíelo por correo electrónico o por Fax a la secretaria (Tfno. 976 714000 ext 2025 Fax: 976 714670 Email: formacion.iacs@aragon.es)