

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA INFANTIL

Nombre:

DNI:

Dirección:

Población – ciudad – código postal:

Teléfono de contacto:

Profesión:

Nº Colegiado:

Lugar de trabajo:

E-mail:

*Formalización de la inscripción y forma de pago:*

Remitir formulario de inscripción cumplimentado y copia de la transferencia a:  
[centrofamilie@gmail.com](mailto:centrofamilie@gmail.com)

Número de cuenta del Banco Popular: ES15 0075 0043 6606 0052 1179