

III JORNADA INTERPROVINCIAL DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMERÍA ESCOLAR

“Exige enfermer@ en tu escuela”



HOJA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

DIRECCIÓN POSTAL:

POBLACIÓN:

TELÉFONO:

MAIL:

ENFERMERO/A

PADRES

MAESTROS

Inscripción con comida 20€

Sin comida 5€

Realizar transferencia al número de cuenta **ES88 2038 6423 04 3000317709**.

Deberán adjuntar resguardo de la transferencia junto a esta hoja de inscripción al mail: enfermerasescolarescs@gmail.com

Fecha:

Firma:

Para más información Teléf. 964228112. Colegio Oficial de Enfermeros de Castellón.