



## VI Jornadas Conjuntas de Pediatría de Atención Primaria y Extrahospitalarias de Canarias 2017

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN (marcar con una X lo que proceda)

- Nombre: \_\_\_\_\_

- DNI: \_\_\_\_\_ - Mail: \_\_\_\_\_

- Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

- Pediatra: \_\_\_\_\_ - DUE \_\_\_\_\_ - Otras titulaciones: \_\_\_\_\_

- Centro de Trabajo: \_\_\_\_\_

- Socio (ApapCanarias o SEPEXPAL): \* SI (40 euros) \_\_\_\_\_

\* NO (70 euros) \_\_\_\_\_

- Financiado: \*Si \_\_\_\_\_ Laboratorio \_\_\_\_\_

Contraseña \_\_\_\_\_

\*No \_\_\_\_\_

- Taller opcional (debe elegir uno. En la asignación de talleres se valora orden de inscripción y ser socio de ApapCanarias o Sepexpal):

\_\_\_ Administración de vacunas

\_\_\_ Manejo del dolor

¿Tiene alguna restricción dietética? (Vegetariana, celiaca, diabética, etc.) \_\_\_\_\_

\* El taller de Manejo del Prematuro en Atención Primaria es obligatorio para todos los asistentes.

ENVIAR estos datos por email: [apapcanariasjornadas2017@gmail.com](mailto:apapcanariasjornadas2017@gmail.com)

Adjuntar formulario transferencia bancaria a Cuenta: **ES58 3076 0030 5623 4852 9526**

\* IMPORTANTE: En concepto de transferencia indicar el nombre de la persona inscrita a las Jornadas.

**Periodo de inscripción: del 1 al 28 de febrero de 2017**