

SOLICITUD PERIODO PRÁCTICO PARA CERTIFICACIÓN EN ECOCARDIOSCOPIA

Sólo debes enviar este formulario de solicitud de prácticas a tu Sociedad Científica:

SEMI: conchi.jimenez@fesemi.org

SemFYC: mlopez@semfyc.es

SEN: investigacion@sen.org.es

SEC: gnavarro@secardiologia.es

NOMBRE:

APELLIDOS:

Email:

Teléfono:

CATEGORÍA: FACULTATIVO ESPECIALISTA
RESIDENTE

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
NEUROLOGÍA
OTRA

CENTRO DE TRABAJO:

CENTRO SOLICITADO ROTACIÓN CARDIOLOGÍA (elija 3 opciones en orden de preferencia):

1. -
2. -
3. -

CENTRO SOLICITADO ROTACIÓN ESPECIALIDAD (elija 3 opciones en orden de preferencia):

1. -
2. -
3. -

COMENTARIOS: