**FICHA DE INSCRIPCIÓN Curso de Posgrado: “Imaginar, escribir e implementar un protocolo de investigación clínica” Cohorte 2018**

GUARDAR ESTE FORMULARIO EN SU PC, COMPLETARLO Y ENVIARLO COMO ADJUNTO A**: curmetinvest@gmail.com**

/ /

Fecha :

Nombre y Apellido:

/ /

Documento. tipo y Nro: Fecha de Nacimiento:

Domicilio Particular: Calle, Nº, Piso, Dpto.:

Localidad: Cód.Postal: T.E: (incluir característica)

Celular: E-mail:

**- TITULO/S DE GRADO Y POSGRADO:**



Expedido por: Año:



Expedido por: Año

**- EMPLEO/S ACTUAL/ES:**

1) Institución:

Dirección: T.E: (incluir característica)

Cargo/s que desempeña:(Aclarar fecha de inicio)

2) Institución:

Dirección: T.E: (incluir característica)

Cargo/s que desempeña: (Aclarar fecha de inicio)

***ARANCEL:*** El costo total del curso es de **$ 16.000 ($1.500** de inscripción**+** 10 cuotas de $1.500)

El pago se realiza **SÓLO** por transferencia: CTA CTE Facultad de Ciencias Médicas Nº 11137/3 Banco Credicoop

CBU: 1910132555013201113732 CUIT: 30-58676219-9 (deberá enviarse por email comprobante de depósito aclarando Nombre y Apellido y en Asunto: Pago de cuota de “….” o entregarlo en forma personal al Secretario/a del curso **EMAIL** [pagosfacimed.unco@yahoo.com.ar](mailto:pagosfacimed.unco@yahoo.com.ar) **con copia** a [posgrado.facimed@gmail.com](mailto:posgrado.facimed@gmail.com) y a [curmetinvest@gmail.com](mailto:curmetinvest@gmail.com) )

***CUPO LIMITADO***

NOTA: **Anexar 1 fotocopia del título o Analítico y copia de DNI al momento de presentarse en la Facultad.**