COLABIOCLI
Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

Comunicado COLABIOCLI 011/2023

FORMULARIO DE SOLICITUD DE REGISTRO GRATUITO

"XLV Congreso Nacional de Química Clínica y ExpoQuim" DATOS PERSONALES	
NOMBRE COMPLETO	
N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
N° PASAPORTE	
FECHA DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN COMPLETA	
TELÉFONO	
CELULAR	
E-MAIL	
CODIGO PAÍS	
SOCIEDAD FILIAL DE COLABIOCLI A LA QUE PERTENECE *	

(*) Debe acompañarse de una nota de la sociedad ratificando la antigüedad.

1.- DATOS ACADÉMICOS. -

TÍTULO DE GRADO	
OTROS	
VINCULACIÓN CON UNIVERSIDADES O CENTROS DE ESTUDIO	

2.- HISTORIA LABORAL

INSTITUCIÓN	
DIRECCIÓN	
CARGO	
DESCRIPCION DEL CARGO O ACTIVIDADES QUE REALIZA EN SU TRABAJO	

_____

FIRMA DEL SOLICITANTE

“