



HOJA DE INSCRIPCIÓN

REHABILITACIÓN NEURO-OCCLUSAL:

Métodos simples para aplicar sus principios en nuestra consulta

DATOS DE INSCRIPCIÓN:

NOMBRE:

DNI:

DIRECCIÓN:

CÓDIGO POSTAL:

EMAIL:

FIRMA:

APELLIDOS:

Nº COLEGIADO:

CIUDAD:

TELÉFONO:

FECHA:

26 y 27 de abril de 2024

HORARIO:

VIERNES de 16:00h a 20:00h

SABADO de 10:00h a 14:00h

LUGAR DE CELEBRACIÓN:

Colegio Oficial de Dentistas de Extremadura

Avda. Virgen de la Montaña, 28
Cáceres 10002

Coste del curso:



Colegiados: 80€



Estudiantes: 34€



Desempleados: GRATIS

Banco Santander: ES74 0030 5033 1900 0119 5271

Reemitir esta hoja de inscripción cumplimentada y el comprobante de pago a:
colegio@dentistasextremadura.es

Responsable: COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE EXTREMADURA

Finalidad: Cumplimientos de los fines propios del Colegio.

Legitimación: misión de interés público o interés legítimo del responsable

Destinatarios: los datos pueden ser cedidos a entidades colaboradoras en el curso, para el cumplimiento de los fines legítimos relacionados con las funciones del cedente y del cesionario.

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional:

Información adicional: puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web www.dentistasextremadura.es