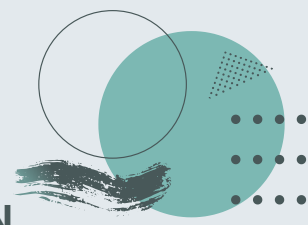




ACTUALIZACIÓN EN ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA

HOJA DE INSCRIPCIÓN



DATOS DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

Nº COLEGIADO:

DIRECCIÓN:

CIUDAD:

CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO:

EMAIL:

FIRMA:

FECHA:

- 10-11 ENERO 2025
- 14-15 FEBRERO 2025
- 4-5 ABRIL 2025
- 9-10 MAYO 2025
- 6-7 JUNIO 2025
- 4-5 JULIO 2025

LUGAR DE CELEBRACIÓN:

- **SEDE COLEGIO DENTISTAS EXTREMADURA.** Avda. Virgen de la Montaña 28. 10001 Cáceres

Coste del curso:



Colegiados: 4.800€

Banco Santander: ES74 0030 5033 1900 0119 5271

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

Cancelaciones o faltas injustificadas: se devolverá el importe íntegro de la inscripción avisando hasta 15 días antes de la celebración del curso. Se devolverá el 50% avisando entre los 15 y 7 días antes del curso. No se devolverá si se preavisa en la última semana, salvo circunstancias excepcionales que habrán de ser valoradas.