|  |
| --- |
| **Datos Personales**  Tratamiento:  Nombre: Escriba Aquí Su Nombre  Apellidos: Escriba Aquí Su Apellido  DNI: escriba aquí su DNI  Email de contacto: escriba aquí su e-mail  Dirección: escriba aquí su dirección de contacto  Ciudad:       Código Postal:  Provincia:       País: |
| **Centro/Institución de trabajo**  Colectivo:  Centro / Institución:  Departamento / Servicio:  Dirección:  Ciudad:       Código Postal:  Provincia:       País: |
| **Tipo de Taller**  Jornada:   |  |  | | --- | --- | | Taller 1: Cierre de Pared Abdominal (9:00h – 11:00h) | 30,00 € | | Taller 2: Tratamiento de heridas con presión negativa (11:30 – 13:45h) | 30,00 € | | Inscripción conjunta Taller 1 y 2 | 50,00 € |   \* El precio de la inscripción **dará** derecho a la entrada en el/los taller/es seleccionado/s, así como el material que se pudiera repartir en ellos.  \*\* El precio de la inscripción **NO dará** derecho a la entrada en el resto de eventos que se lleven a cabo en el marco del XXIV Congreso de la SEIQ, así como tampoco a las pausas café o comidas que se ofrezcan para los asistentes al evento. |

El pago se realizará a la misma cuenta habilitada para la Inscripción en el Congreso, indicando como referencia: Taller\_los dos apellidos y nombre del inscrito (Ej.: Taller\_PerezGarciaMaria)

Para formalizar la inscripción, se deberá enviar este documento junto con el comprobante de pago o de la transferencia bancaria de la cuota de inscripción al email del congreso: [seiq2018@gmail.com](mailto:seiq2018@gmail.com)