



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA

C/ del Donante de Sangre, s/n

37007- Salamanca

email: clinicafisioenusal@usal.es

FORMULARIO PARA CITAS. POLICLÍNICA FisioEnVsal

Nombre y Apellidos : PTGAS Estudiante PDI

Teléfono : PTGAS Estudiante PDI Correo electrónico : PTGAS Estudiante PDI

Relación con la USal : PTGAS Estudiante PDI

Centro o Facultad : PRUEBA DE FORMULARIO

Asunto : PTGAS Estudiante PDI

Motivo de Consulta : PRUEBA DE FORMULARIO

Horario preferente de atención : PRUEBA DE FORMULARIO