



**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA**

C/ del Donante de Sangre, s/n

37007- Salamanca

email: [clinicafisioenusal@usal.es](mailto:clinicafisioenusal@usal.es)

**FORMULARIO PARA CITAS. POLICLÍNICA FisioEnVsal**

Nombre y Apellidos : José Miguel Mateos Muñoz

Teléfono : 699820703      Correo electrónico : [jmm@usal.es](mailto:jmm@usal.es)

Relación con la USal : PTGAS

Centro o Facultad : Facultad de Farmacia

Asunto : Consulta de medicina deportiva

Motivo de Consulta : Dolor en el Metatarso

Horario preferente de atención : No preferencia