



**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 : Daniela Somoza Gabrieli

Teléfono : 628230145      Correo electrónico : danielasomozagabrieli@gmail.com

Relación con la USal : Estudiante

Centro o Facultad : Historia del Arte

Asunto : Consulta de fisioterapia

Motivo de Consulta : Dolor de espalda (zona lumbar) y hombro.

Horario preferente de atención : 9