



**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 : Álvaro Berhó Vaquero

Teléfono : 626923358      Correo electrónico : alberero2005@gmail.com

Relación con la USal : Estudiante

Centro o Facultad : Facultad de Biología

Asunto : Consulta de medicina deportiva

Motivo de Consulta : Me gustaría realizar un reconocimiento médico en la policlínica.

Horario preferente de atención : 13:30