



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 : esther ruiz

Teléfono : Correo electrónico : zarue@usal.es

Relación con la USal : PTGAS

Centro o Facultad : Facultad Enfermería y Fisioterapia

Asunto : Consulta de fisioterapia

Motivo de Consulta : PRUEBA FORMULARIO

Horario preferente de atención : PRUEBA FORMULARIO