



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA

C/ del Donante de Sangre, s/n
37007- Salamanca
email: clinicafisiouusal@usal.es

FORMULARIO PARA CITAS. POLICLÍNICA FisióEnVsAL

Nombre y Apellidos : Adrián Zazo Polo

Teléfono : 667274386 Correo electrónico : fzr@usal.es

Relación con la USal : PTGAS

Centro o Facultad : FACULTAD DE MEDICINA

Asunto : Consulta de fisioterapia

Motivo de Consulta : Esguince de tobillo.
Si puede ser la cita el viernes se lo agradezco.

Horario preferente de atención : 10:00 horas