



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 : Dani Somoza Gabrieli

Teléfono : 628230145 Correo electrónico : danisomoza@usal.es

Relación con la USal : Estudiante

Centro o Facultad : Historia del arte

Asunto : Consulta de fisioterapia

Motivo de Consulta : Dolor en el cuello y migrañas.

Horario preferente de atención : 9:00