



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 : HECTOR HERNANDEZ PASCUAL

Teléfono : 619016577 Correo electrónico : yolib@usal.es

Relación con la USal : PTGAS

Centro o Facultad : SERV. CONTABILIDAD

Asunto : Consulta de fisioterapia

Motivo de Consulta : CONTRACTURA EN ESPALDA Y NECESITO UN MASAJE

Horario preferente de atención : 9:00