



**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 FisióEnVsAL**

Nombre y Apellidos : SILVIA ROMO CABALLERO

Teléfono : 658508305      Correo electrónico : [src@usal.es](mailto:src@usal.es)

Relación con la USal : PTGAS

Centro o Facultad : Oficina de transferencia de Conocimiento (OTC)

Asunto : Consulta de fisioterapia

Motivo de Consulta : Dolor en la espalda (zona omoplato derecho)

Horario preferente de atención : 11.00 a 14.00