FORMULARIO DE SOLICITUD II JORNADAS DE TECNOLOGÍAS (SAEDYN)

**Apellidos:** ………………………………………………………………… **Nombre:** ………….…

**Centro de trabajo:** …………………………………………………… **Ciudad:** ……………….

**DNI:** ………………………………….. **Fecha de nacimiento:** …… / ……. / ……………..

**Correo electrónico:** …………………………………………………………………………..……

**Teléfono:** ……………………………………………………………………………………………..…

Marque con una X todos los criterios que cumple:

* **Socio de la SAEDYN.**
* **Endocrinólogo** con especial **dedicación a la diabetes** en su Centro de trabajo.
* **Enfermera** con especial **dedicación a la diabetes** en su Centro de trabajo.
* **Residente** de **Endocrinología y Nutrición** en su **último año** de formación.
* **Residente** de **Endocrinología y Nutrición** en su **penúltimo año** de formación.
* **Asistió a las I Jornadas de Tecnologías (Sevilla, octubre de 2019).**

