**SÍ**

**no**

autor | Autor-expositor

**ciencias básicas
ciencias clínicas**

**Ciencias quirurgicas**

**Medicina preventiva y Salud pública**

**educación médica**

***powerpoint***

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE
AUTOR / AUTOR-EXPOSITOR**

**DATOS PERSONALES**

**Nombre:**

**Apellido:**

**Universidad: Facultad:**

**Carrera: Año que cursa:**

**Nº de libreta universitaria:**

**E mail: Teléfono:**

**Se inscribe en carácter de (tache lo que NO corresponde):**

**DATOS DEL TRABAJO**

**Título:**

**Autores (4 máx.):**

**Asesores (2 máx.):**

**Modalidad de presentación:**

**Área (escoja UNA opción, tache**

**las que NO correspondan,):**

**Deseo participar en la competencia por (tache lo que NO corresponda):**

 **Cuadro de Honor XIV Jornadas Científicas de AECUBA :**

**USO INTERNO**

(NO COMPLETAR)

CODACD:

CODINS: