



SINDICATO INDEPENDIENTE DE LOS TRABAJADORES
EN INVESTIGACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO PARA SOLICITAR CITA

Fecha:

Nombre completo:

Edad:

Antigüedad laboral:

Institución:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

Como desea tener la terapia:

virtual () o presencial ()