**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN: III JORNADAS DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD**

|  |
| --- |
| **Datos Personales** |
| Apellidos:  |
| Nombre: |
| DNI/ Pasaporte: |
| Domicilio: |
| Localidad:  |
| Cod. Postal:  |
| Provincia: |
| País: |
| Teléfono:  | Móvil:  |
| E-mail: |
| Titulación:  |
| Lugar de Trabajo:  |
| Modalidad de asistencia: presencial □ on line □  |
| Presenta Comunicación oral □ Presenta Ponencia □ Presenta Póster □Temática a la que presenta: |

|  |
| --- |
| **Resumen comunicación/póster** |
| Título: |
| Nombre autores/as: |
| Descripción (200-300 palabras): |