**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): |