

Vicerrectorado Académico

PRIMERAS JORNADAS CIENTÍFICAS DE LA UPADS

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

Nombres y Apellidos _____
(Como aparecerá en las certificaciones)

Domicilio _____

Teléfono _____ E-mail _____

Profesor de la Escuela Profesional de: Farmacia y Bioquímica _____ (marcar X)

Enfermería _____ Tecnología Médica: Fisioterapia y Rehabilitación _____

Asignaturas que dicta _____

Participación en las Jornadas como: Ponente _____ Asistente _____ (marcar X)

Modalidad de presentación del trabajo: Oral _____ Póster _____ (marcar X)

Título del trabajo a presentar " _____

Autor(es) _____

Área temática del trabajo _____
(Farmacia, Tecnología Médica, Enfermería, Ciencias Biológicas, Ciencias Químicas y Físicas, Ciencias Sociales, Ciencias Humanas, Educación Universitaria, otras (especificar))

Fecha de llenado del formato y envío virtual a Secretaría del Vicerrectorado Académico
(daragon@upads.edu.pe) _____ noviembre del 2017

