

FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECAS DE SEMES 2024 PARA LA ASISTENCIA AL XXXIV CONGRESO NACIONAL DE SEMES QUE SE CELEBRARÁ EN SEVILLA DEL 5 AL 7 DE JUNIO DE 2024:

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI: Número de socio de SEMES:

Correo electrónico:

Teléfono móvil:

Dirección postal:

Lugar de trabajo:

Puesto de trabajo: MEDICO ENFERMERIA RESIDENTE TECNICO

LISTADO DE COMUNICACIONE S Y AUTOBAREMACIÓN:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Autores, en orden oficial | Título del trabajo de investigación | Tipo aceptación:  Oral, Poster  expuesto, Poster defendido, Abstract) | AUTOBAREMACIÓN (PUNTOS) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Socio de SEMES de más de 1 año de antiguedad | | |  |
|  | | **Puntos Totales** |  |

**Añadir una fila por cada uno de los trabajos**