



Asociación de Químicos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán A.C.



Formato de registro AQINCMNSZ

Tradición y excelencia.

Fecha:

1. Datos Personales:

Nombre completo:

Profesión:

Último grado académico:

Cédula:

2. Datos laborales:

Institución:

Departamento:

Área de trabajo:

3. Contacto

Teléfono móvil

Teléfono (trabajo)

Correo electrónico

Nombre y Firma

Para el costo de la cuota de inscripción comunicarse al correo aqinnsz.sesiones@gmail.com

Afiliado a la Federación Nacional de la Química Clínica A.C.

