ANEXO I: FORMULARIO CONVOCATORIA AYUDA CURSOS SEIP 2024

NOMBRE DEL CURSO

FECHA Y LUEGAR DE REALIZACIÓN

Nombre del coordinador(es) y de los ponentes

*Resumen breve de su trayectoria/perfil profesional*

PROGRAMA DEL CURSO

OBJETIVOS E INTERÉS

*DIRGIDO A*

MEMORIA ECONÓMICA

*Recibe financiación de farmaindustria*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | SI |  | NO |

Declaración jurada

Yo, ……………………………………………………………………………………………… con DNI Nº ………………………. declaro que todos los datos que constan en este documento han sido verificados y son ciertos.

Lo que suscribo en …………...el ….de ………………..de 2024

Firma del Organizador del curso: