

ANEXO 1

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA BECA DE FORMACIÓN EN NEURORRADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

1. Datos personales

| | |
|----------------------|--|
| Nombres y apellidos | |
| Fecha de nacimiento | |
| Nacionalidad | |
| Domicilio actual | |
| Ciudad de residencia | |
| País de residencia | |
| Teléfono | |
| Correo electrónico | |

2. Institución donde trabaja en la actualidad

| | |
|-------------|--|
| Cargo | |
| Antigüedad | |
| Institución | |
| Ciudad | |
| País | |