

**CURSO DE FORMACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE EQUIPOS
DE RAYOS X CON FINES DE DIAGNÓSTICO DENTAL**

Nombre y apellidos:

Teléfono:

Teléfono móvil:

Domicilio:

Correo electrónico:

Titulación:

Requisitos (marcar el que corresponda):

- Alumnado de la Escuela Sanitaria matriculados en el Ciclo de Higiene Bucodental en el curso 2015/2016
- Alumnado de la Escuela Sanitaria que finalizaron el Ciclo de Higiene Bucodental en el curso 2014/2015
- Alumnado de la Escuela Sanitaria que finalizaron el Ciclo de Higiene Bucodental en el cursos 2013/2014
- Ex-alumnado de la Escuela Sanitaria del Ciclo de Higiene Bucodental (cursos anteriores)
- Otros profesionales

Documentación a aportar junto a la solicitud de inscripción:

- Fotocopia del DNI
- Fotocopia del Título o Resguardo de solicitud de Título

En Pamplona, a de de 2016

Firma de la persona interesada