



Taller ENTENDIENDO AL ALZHEIMER

Martes 31 de julio

FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE _____

CI _____ Sexo F _____ M _____

Profesión _____ Ocupación _____

Teléfono fijo _____ Celular _____

Correo electrónico _____

Dirección _____

Lugar de trabajo _____

¿Cuida o vive con alguna persona con la Enfermedad de Alzheimer? _____

Firma _____

Fecha _____