

**Butlleta d’inscripció a les**

**MATINÉES 2020**

**Nom i cognoms**

**Si és el primer cop que participa en una activitat de la *Red,* complimenti els següents camps si us plau:**

**Ciutat**

**E-mail**

**Telèfon de contacte**

**Institució en la que treballa**

**Professió**

**¿A través de quina persona o de quin mitjà li ha arribat la informació d’aquesta activitat?**

**¿Desitja rebre informació de la *Red Psicoanálisis y Medicina*?**

**Lloc:** Secció Clínica de Barcelona – C/Santa Perpètua, 12 - Barcelona

**Dates:**

dissabte 1 de febrer, 23 de maig i 20 de juny. Sempre de 11 a 13 h.

**Col·laboració en les despeses:** 10 € ingressar a

ASOCIACION POROS ES81 2100 0900 9002 1134 4331

**Enviar aquesta butlleta i el comprovant de pagament a** [info@redpsicoanalisisymedicina.org](mailto:info@redpsicoanalisisymedicina.org)