GOBIERNO DE ARAGON Departamento de Sanidad	Solicitud de Declaración de Interés Sanitario

DATOS DE LA ENTIDAD ORGANIZADORA

Nombre:		
Persona que la representa:		
Domicilio social:		
Dirección:		
Código Postal:	Localidad:	Provincia:
Teléfono:	Fax:	E-mail:
.		
Junta Directiva:		
Nº de socios o miembros que la integran (en caso de que la entidad sea una asociación)**:**		
Publicaciones que edita:		
Actividades de interés sanitario organizadas en los últimos cinco años:		

DATOS DE LA ACTIVIDAD

Título:
Fecha de realización:
Lugar de realización:
Colectivo al que va dirigido:

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR:

a) Programa de las actividades a desarrollar, que incluya un avance o síntesis de las mismas, indicando el colectivo al que van dirigidas.

b) Colectivo al que va dirigido.

c) Currículum de los profesores o ponentes, de forma que quede reflejada su especialidad y la relación de ésta con el contenido de la actividad y con su naturaleza sanitaria.

d) Presupuesto económico con expresión de gastos e ingresos relativos a la actividad concreta, de forma que se indique claramente la cuota establecida a los asistentes y, en su caso, otros medios de financiación.

e) Datos referentes a la entidad organizadora

En a de de

DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA
DEPARTAMENTO DE SANIDAD