coiba

Col·legi Oficial
d'Infermeres i Infermers
de les Illes Balears

ANEXO I

Solicitud de ayuda para la realización del "MÁSTER UNIVERSITARIO EN INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD" 2024-2025 de la Universitat de les Illes Balears (UIB)

Nombre y Apellidos: _____

Nº. de colegiado/da: _____ DNI:_____Teléfono:_____

Correo electrónico: _____

Carta motivación:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Documentación que acompaña a la solicitud:

- ☐ Expediente académico estudios de Grado de Enfermería
- ☐ Currículum Vitae
- ☐ Declaración jurada

Fecha: Firma: