



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA

C/ del Donante de Sangre, s/n

37007- Salamanca

email: clinicafisioenusal@usal.es

FORMULARIO PARA CITAS. POLICLÍNICA FisioEnVsal

Nombre y Apellidos : Carolina Gutiérrez García

Teléfono : 670098313 Correo electrónico : id00886742@usal.es

Relación con la USal : PAS Estudiante PDI

Centro o Facultad : Farmacia

Asunto : Consulta de fisioterapia Consulta de medicina deportiva

Motivo de Consulta : Buenos días, me gustaría realizar una prueba de esfuerzo.
Un saludo

Horario preferente de atención : 9