



**INSCRIPCIONES HASTA EL 16-05-2007 / NO SE ADMITIRÁN INSCRIPCIONES POR TELÉFONO**

Inscripción **GRATUITA** para asociados/as a AHIADEC y para colegiados/as del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid. Envía el boletín de inscripción cumplimentado al número de fax 93 321 07 51 o un correo electrónico con el nombre, apellidos, dirección, teléfono y número de asociado o colegiado a la dirección [secretariaahiadec@infomed.es](mailto:secretariaahiadec@infomed.es).

**NO SOCIOS, NO COLEGIADOS y ESTUDIANTES: 50 €**

**LA INSCRIPCIÓN NO SERÁ EFECTIVA HASTA QUE NO SE HAYA EFECTUADO EL PAGO.**

Envía el comprobante de transferencia realizada al número de cuenta 0081-0142-78-0001224829 del Banc de Sabadell y el boletín de inscripción cumplimentado al número de fax 93 321 07 51 o por correo electrónico: [secretariaahiadec@infomed.es](mailto:secretariaahiadec@infomed.es). Los estudiantes deben entregar un certificado de la escuela donde cursen el ciclo de Higiene Bucodental.

Las cancelaciones hechas con un mínimo de 5 días de antelación al inicio del curso, supondrán la pérdida del 50% de la cantidad abonada. Si la cancelación tiene lugar después de esta fecha límite, la pérdida será del 100% del costo de la inscripción, ya que Ahiadec no dispondrá de tiempo suficiente para cubrir la baja producida.

*\*Ahiadec no se responsabiliza de los cambios de fechas, horarios y/o ponentes que pueda haber ajenos a la su voluntatd.*

**HOJA DE INSCRIPCIÓN A LAS JORNADAS**

Apellidos .....

Nombre .....

Dirección .....

Población ..... Código postal .....

Tel. particular: ..... Tel. trabajo: .....

Escuela .....

Socio/a núm.	_____
Colegiado/a Mad	_____
No socio/a	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>