

PREMI RECERCA

NIT DE LA PROFESSIÓ

PER ALS PROFESSIONALS DE LA SALUT DE L'ANOIA

FORMULARI

Cognoms

Nom

Adreça

CP

Població

Telèfon

Mòbil

Correu electrònic

Titulació professional

Lloc de treball

Codi 4 xifres*

*Adjudicar un codi de 4 xifres amb el que es presenta el treball i tota la documentació complementària

Sol·licito participar en la convocatòria del PREMI 2023.

He llegit i accepto les bases de la convocatòria.

Signatura

Igualada, de 2023

*Enviar aquest formulari junt amb l'altra documentació a presentar per correu electrònic a la secretaria de l'Acadèmia a l'Anoia (f_anoia@academia.cat)