FICHA DE INSCRIPCIÓN

**Jornadas Provinciales de**

**Enfermedades Transmitidas por Alimentos
SUH, BOTULISMO y BROTES ALIMENTARIOS**

**23 y 24 de Abril de 2015**

 **Lugar: Aula Amadeo Cichitti , Facultad de Ciencias Medicas-UNCuyo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y Apellido**  |  |
| **DNI** |  |
| **Profesión** |  |
| **Institución a la que pertenece** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Mail** |  |

**Enviar ficha de inscripción al correo:** **sivilamendoza@gmail.com** **o por Fax : 0261-4270792**

**Valor: 1 caja de Leche en Polvo**

**Plazo de inscripción: hasta el 20 de abril de 2015. Cupo Limitado**

Organización de las Jornadas a cargo de:

**Ministerio de Salud**

Subsecretaria de Planificación y Control

Subsecretaria de Gestión Sanitaria

Dirección Epidemiología, Bioestadística y Ambiente Saludable

Dirección de Higiene de los Alimentos

Departamento de Epidemiología

Departamento de Laboratorio de Salud Pública

Unidad Centinela de SUH del Hospital Notti

Servicio de Microbiología del Hospital Notti

 **INEI - ANLIS “Dr. Carlos G. Malbran”**

Servicio de Fisiopatogenia

**INTI**

Área Industria Desarrollo y Transferencia de Tecnología

**Área Microbiología, Departamento de Patología**

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo

**Filial Cuyo Asociación Argentina de Microbiología**