

## BIENVENIDO - Hoja de Registro

### Programa de Actualización Continua en Emergencias Médicas

Esta hoja es para tener un registro que nos permita conocer sus datos personales y sus necesidades académicas, así como sus inquietudes.

En la Ciudad de \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apellido Paterno: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apellido Materno: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Especialidad: Enfermería ☐ Otro ☐ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

Institución: \_\_\_\_\_ Hospital: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Jurisdicción: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Área de desempeño: \_\_\_\_\_

Domicilio Personal: Calle \_\_\_\_\_ No. Ext \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Teléfono (con lada): \_\_\_\_\_ No. De Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

*¿Cuáles son los cursos relacionados a Urgencias que ha tomado?*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*¿Cuáles son los cursos en los que le gustaría participar en un futuro?*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*¿Qué opinión tiene del desarrollo de la Medicina de Urgencias en México?*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Desarrolle brevemente las expectativas que tiene de este curso.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_