



**REGISTRO INSCRIPCIÓN I CONGRESO INTERNACIONAL  
EGRESADOS DE LA ELAM Y II ASAMBLEA INTERNACIONAL DE LA  
SMI-ELAM**

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Año de la graduación: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Número de Celular: \_\_\_\_\_

Cursos pre y pos-congreso: \_\_\_\_\_

**PARA EL PAGO DE LA CUOTA DE INSCRIPCIÓN CON TARJETA DE  
CREDITO O DEBITO:**

Nombre y apellidos del titular de la tarjeta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Correo electrónico del titular de la tarjeta: \_\_\_\_\_

Número de Celular del titular de la tarjeta: \_\_\_\_\_

**NOTA IMPORTANTE:**

Debe llenar el formulario con todos los datos, guárdelos y envíelos a través de los siguientes contactos:

Correo: [salud@multisaludcuba.com](mailto:salud@multisaludcuba.com)

WhatsApp: +528332926349

Una vez registrado recibirá la notificación y las indicaciones para que pueda realizar el pago correspondiente de la inscripción y de requerir la oferta de hospedaje y traslados.

Igualmente podemos facilitar la visa de entrada a Cuba.