

|  |
| --- |
| **Ficha de Inscripción****Diplomado Internacional en Nutrición Deportiva y Fisiología del Ejercicio** |
| Nombre completo |  |
| Área profesional |  |
| Domicilio |  |
| Teléfono |  |
| Correo |  |

**Adjunte su Recibo de pago (inscripción) en conjunto con este documento al correo electrónico:** **educacioncontinua@medicalfit.mx**