

4th Workshop

Urogenital Apparatus: Physiology and Pathophysiology

September 26th-28th
University of Tlaxcala, Tlaxcala City

Registration (Inscripciones)

Registration form (Formato de registro)	
Name (Nombre completo)	
Institution (Institución)	
E mail (Correo electrónico)	
Delegate type (Tipo de asistente, anote si solicitó beca)	
Invoice (Si requiere factura anotar el RFC y la dirección)	
Poster title (Título del poster)	

FEES (costos, precios en Peso Mexicano)

EARLY REGISTRATION, AVAILABLE UNTIL 31 TH JULY		
Delegate type (Tipo de asistente)	Standard (Regular)	Concession (Beca)
Student	500	250*
Professor/Researcher	1000	500**
Urologists	1000	
REGULAR REGISTRATION, AVAILABLE UNTIL 24 TH SEPTEMBER		
Delegate type	Standard	Concession
Student	600	300*
Professor/Researcher	1100	600**
Urologist	1100	
ON SITE REGISTRATION, FROM SEP 26 TH		
Delegate type	Standard	Concession
Student	700	400*
Professor/Researcher	1200	700**
Urologist	1200	

* Sólo para estudiantes de pregrado y de posgrado. Números limitados.

** Sólo para profesores e investigadores que trabajen en el área de fisiología urinaria, reproductiva o sexual. Se requiere que manden una carta de justificación para solicitarla beca. Enviar la carta a amunoz@houstonmethodist.org. Números limitados.

Pagar a la cuenta de:

Ciencia Tlaxcala CITLAX, AC. BBVA Bancomer 0196383114
CLABE 01283000196383114 6

Enviar el comprobante de pago, el formato de registro, documentación probatoria de estudiante (si es su caso) al correo de cursoaug@yahoo.com

Los estudiantes que vayan a presentar cartel enviar su resumen al correo lucioral@yahoo.com.mx