Secretaría de Extensión
Facultad de Ciencias Médicas - UNC

FCM Facultad de Ciencias Médicas

UNC Universidad Nacional de Córdoba

CERTIFICADO

El Sr/a. **APELLIDO Y NOMBRE** DNI: **DNI**

Ha participado como **PARTICIPO COMO,** con evaluación aprobada en el Curso de extensión

CURSO

Organizado por la Secretaría de Extensión de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Dictado en el año AÑO, con una duración de HORAS horas (teórico-prácticas). Aprobado por R.H.C.D. N° RD

FECHA

Prof. Med. Federico Prieto
Secretario de Extensión
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Córdoba

Prof. Dr. Rogelio Pizzi
Decano
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Córdoba