



**6° PREMIO NACIONAL
DE INVESTIGACIÓN
PEDIÁTRICA
2009**
Academia Mexicana de Pediatría

**FORMATO DE INSCRIPCIÓN PARA PARTICIPAR EN EL PREMIO NACIONAL
DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA**

Nombre del trabajo a presentar _____

Pseudónimo de identificación _____

Nombre completo del investigador _____

Grado académico _____

Domicilio completo _____

Teléfono _____ Fax _____

Correo electrónico _____

Lugar donde se labora _____

Teléfono de Oficina _____ Fax de oficina _____

Lugar donde se llevó a cabo la investigación participante _____

DATOS DE LOS COLABORADORES

Nombre Completo del colaborador 1 _____

Grado académico _____

Domicilio completo _____

Teléfono _____ Fax _____

Correo electrónico _____

Nombre Completo del colaborador 2 _____

Grado académico _____

Domicilio completo _____

Teléfono _____ Fax _____

Correo electrónico _____