

QSAR TOOLBOX 2025

BASICO: 16-17 ENERO

AVANZADO: 21-23 ENERO

FORMULARIO DE REGISTRO

Datos del Asistente

Nombre:		Apellido:	
Título:	Dr.	Sra.	Sr.
E-mail:			
Teléfono:			

Curso al cual te quieres inscribir

(Por favor, marque con una "X" el curso elegido)

Basico

Avanzado

Detalles para la facturación

Nombre completo de la entidad legal o persona:

Dirección:

Código Postal:

Cuidad:

País:

NIF:

Persona de contacto:

E-mail:

Comentarios

info: general@reachmonitor.org