

**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:
Ciudad:
País:
NIF:
Persona de contacto:
E-mail:

**Comentarios**

--

info: [general@reachmonitor.org](mailto:general@reachmonitor.org)