



Don/Doña , _____

con nº de colegiado/a _____

Ha impartido el día ____ de _____ de 20__, una charla, incluida dentro de la campaña: “ **EQUILIBRIO Y HÁBITOS SALUDABLES**”, que está realizando el Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid en colaboración con la Dirección General de la Dependencia y el Mayor de la Comunidad de Madrid.

Nombre del Centro de Mayores: _____

Localidad y código postal _____

_____, ____ de _____ de 20__.

Firmado:

Representante del Centro de Mayores

Nombre y Apellidos.

ESTE DOCUMENTO DEBERÁ SER REMITIDO A LA SECRETARIA DEL COLEGIO EN UN PLAZO MÁXIMO DE 7 DÍAS DESPUÉS DE LA REALIZACIÓN DE LA CHARLA