

Member ID #: _____

RSNA SPOTLIGHT COURSE
MSK Interactivo con Casos

INFORMACIÓN PERSONAL/PERSONAL INFORMATION

Nombre/Name _____ Apellidos/Last Name (Family Name) _____ Título/Title _____ Institución/Institution _____

INFORMACIÓN DE DIRECCIÓN/ADDRESS INFORMATION

Casa/House Oficina/Office

Dirección/Address _____ Ciudad/City _____ Estado o Provincia/State or Province _____ Código Postal/Zip/Postal Code _____ País/Country _____

MÉTODO DE CONTACTO/CONTACT INFORMATION

Teléfono Principal/Primary Phone _____ Correo Electrónico Principal/Cell Phone _____

REGISTRO

- Miembro USD \$430.00
- Miembros de la RSNA en entrenamiento USD \$290.00
- No miembro USD \$565.00
- Recepción de bienvenida (Jueves) USD \$0.00

Total \$ _____