**SOLICITUD DE PONENCIA**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por este medio solicito a la Coordinación de Especialidades Médicas de la Universidad Veracruzana participar con la videoconferencia que tiene el título

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a través de la plataforma virtual de la Red Veracruzana de Teleeducación en Salud, en la fecha y horario que se me asigne para tal fin.

Xalapa, Ver., a \_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_, del año \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma