

## DOCUMENTO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Nombre y apellidos de responsable de misión:

Teléfono de contacto:

email:

Centro donde trabaja:

Especialidad:

Organización con la colabora:

Objetivo principal de la campaña:

Fechas y duración:

Ciudad y país donde se coopera:

Objetivos generales	Resultados esperados (consultas, intervenciones, pacientes...)	Resultados obtenidos (consultas, intervenciones, pacientes...)	Observaciones

Nombre y apellidos de componentes de misión

Nº Colegiado

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

---

-Aportar breve memoria de la misión