

AEEN 2024

XLVI CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROCIENCIAS

DEL 10 AL 12 DE ABRIL Sedes: Teatro Apolo y Casa de las Mariposas

ORGANIZA



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROCIENCIAS



TORRECÁRDENAS Hospital Universitario

Excelencia de Cuidados en Neurociencias: Presente y Futuro

Secretaría Técnica: Tels. 950 532 539 / 608 705 946 . Email: secretaria@aeenalmeria2024.es . Web: <https://aeenalmeria2024.es>

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Los autores del resumen enviado para su aceptación por parte del Comité Científico y para su posterior presentación en el XLVI Congreso de la Asociación Española de Enfermería en Neurociencias (AEEN) que se celebrará en Almería los días 10, 11 y 12 de abril de 2024.

Certifican su autoría según el orden enviado.

Título del trabajo:

Formato comunicación:

ORAL

CASO CLÍNICO

PÓSTER

Autores por orden:

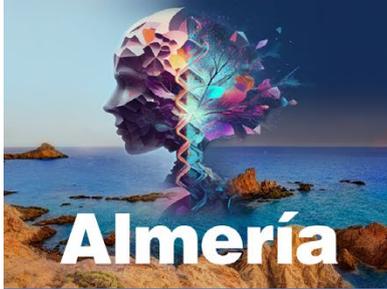
Servicio:

Hospital:

Persona que defenderá la comunicación en el congreso:

Email de contacto:

Teléfono:



AEEN 2024

XLVI CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROCIENCIAS

DEL 10 AL 12 DE ABRIL Sedes: Teatro Apolo y Casa de las Mariposas

ORGANIZA



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROCIENCIAS



TORRECÁRDENAS Hospital Universitario

Excelencia de Cuidados en Neurociencias: Presente y Futuro

Secretaría Técnica: Tels. 950 532 539 / 608 705 946 . Email: secretaria@aeenalmeria2024.es . Web: <https://aeenalmeria2024.es>

Y para que así conste, los autores firman la presente Declaración:

Primer autor

Nombre y Apellidos:

DNI:

Firma:

Segundo autor

Nombre y Apellidos:

DNI:

Firma:

Tercer autor

Nombre y Apellidos:

DNI:

Firma:

Cuatro autor

Nombre y Apellidos:

DNI:

Firma:

Quinto autor

Nombre y Apellidos:

DNI:

Firma:

Sexto autor

Nombre y Apellidos:

DNI:

Firma:

***La declaración de autoría debe ser cumplimentada a ordenador**