

**ANEXO 4: FORMULARIO DE SOLICITUD DE REUNIÓN**

(REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ ASESOR EN VACUNAS Y ESTRATEGIAS DE INMUNIZACIÓN DE CHILE)

**1. INDIVIDUALIZACIÓN DEL SOLICITANTE**

NOMBRE COMPLETO :

RUN/PASAPORTE :

PAÍS EMISOR :

TELÉFONO :

CORREO ELECTRÓNICO :

**2. INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA REUNIÓN**

Nombre	RUN	Institución	Correo

**3. ESPECIFIQUE LAS MATERIAS QUE DESEA ABORDAR EN LA REUNIÓN**

Escriba...

**4. POR FAVOR, INDIQUE EL INTERÉS ESPECÍFICO POR EL CUAL USTED O SU INSTITUCIÓN  
DESEAN REUNIRSE CON EL CAVEI**

Escriba...

**5. AGREGUE LA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE DESEE**

Escriba...

**EL FORMULARIO COMPLETAMENTE LLENADO DEBE ENVIARSE POR CORREO ELECTRÓNICO**

**A:**

[ivan.rios@minsal.cl](mailto:ivan.rios@minsal.cl)

[mnunez@minsal.cl](mailto:mnunez@minsal.cl)

