|  |
| --- |
|  **FORMATO SOLICITUD DE AVAL ACTIVIDADES CIENTÍFICAS****CAPÍTULOS Y SECCIONES SVO** |
| Fecha de Evento:  |
| Título del Evento:  |
| Solicitante:  |
| Tipo de público al que va dirigido:  |
| Cantidad de público estimada:  |
| Objetivos: |
| Programa y Conferencistas (anexar): |
| Costos:  |
| Patrocinantes: |
| *Flyer* promocional (incluir): (JPG) Tamaño redes: Instagram, Twitter, Facebook, Linkedin. |
| Tipo de evento: Virtual: Plataforma:  |
| Presencial: Lugar |
| Persona de contacto: |
| Cumplir con el Reglamento: <https://oncologia.org.ve/reglamento-para-la-participacion-en-eventos-de-la-svo/> |
| Aprobación por Junta Directiva y observaciones: |