



**Cystic Fibrosis in the Classroom**

Name \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

CF Clinic/Institution \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_

Telephone \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Relationship to CF \_\_\_\_\_

How many booklets? \_\_\_\_\_

Please complete, scan and email form to [cfri@cfri.org](mailto:cfri@cfri.org), fax to 650-404-9881  
or mail to CFRI, 2672 Bayshore Parkway, Suite 520, Mountain View, CA 94043



**Fibrosis quística en aula**  
**Cystic Fibrosis in the Classroom (Spanish version)**

Nombre \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_

Fibrosis quística Clínica /Institución \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Relación con Fibrosis quística \_\_\_\_\_

¿Cuántos folletos? \_\_\_\_\_

Por favor, completa, exploración y formulario de correo electrónico a [cfri@cfri.org](mailto:cfri@cfri.org), fax to  
650-404-9881 or mail to CFRI, 2672 Bayshore Parkway, Suite 520, Mountain View, CA 94043