

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA EL CURSO DE SUPERVIVENCIA JUVENIL

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

DOMICILIO:

CÓDIGO POSTAL:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

EDAD:

E-MAIL:

TELÉFONO FIJO:

TELÉFONO MÓVIL:

ASOCIACIÓN A LA QUE PERTENECES:

¿ES UNA ASOCIACIÓN JUVENIL?: Si No

¿POR QUÉ QUIERES HACER ESTE CURSO?

¿CÓMO TE HA LLEGADO LA INFORMACIÓN DE ESTE CURSO?

UNA VEZ CUMPLIMENTADA ESTA INSCRIPCIÓN, ENVÍALA POR E-MAIL A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN

ctorresm@granada.org

PROGRAMA FORMACIÓN

