

TALLER EXTRAORDINARIO FORMACIÓN DE PROFESORES

HOJA DE INSCRIPCIÓN



NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI/PASAPORTE: _____ SOCIO/A DE ASILIM: SI NO

DIRECCIÓN _____

TELÉFONO _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

ESTUDIOS: _____

PROFESIÓN: _____

DESEO ASISTIR AL TALLER DE FORMACIÓN EN ENSEÑANZA DE ELE (escribir nombre del taller):

DESEO ABONAR en BANKIA:

C.C.C (Código Cuenta
Cliente)

I.B.A.N (International Bank Account
Number)

2038 1703 82 6000286568

ES48 2038 1703 8260 0028 6568

	PÚBLICO	SOCIOS Y COLABORADORES
PRECIO DEL TALLER (3 horas) y media	<input type="checkbox"/> 35 EUROS	<input type="checkbox"/> 25 EUROS

a _____ de _____ de _____

Fdo.:

