

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

CURSO AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO DATOS PERSONALES:

CIF/NIF: _____

Nombre: _____

Apellidos: _____

Dirección: _____

Localidad: _____

Código Postal: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Profesión: _____

Documentación a entregar

- Fotocopia del D.N.I.
- Importe del curso: 100 €

La ficha de inscripción debidamente cumplimentada se remitirá por fax (924 20 70 21) o por correo electrónico badajoz@audiolisextremadura.com, junto con la transferencia del pago.
Entidad Bancaria: Caja de Extremadura C/C: 2099-0129-13-0070021867

Empresa: _____

El curso se mantiene con matriculación abierta durante todo el año.

En _____, a _____ de _____ de 20__

