


CENTRO DE FORMACIÓN DEL CONSUMIDOR

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN			
CENTRO			
DIRECCIÓN		Nº	
MUNICIPIO		C.P.	
PROFESOR/RESPONSABLE			
CURSO/EDAD		Nº ALUMNOS	
FECHA ASISTENCIA		HORARIO	
ACTIVIDADES SOLICITADAS (SEÑALE ORDEN PREFERENTE DE REALIZACIÓN)			
OBSERVACIONES			

NOTA:

- Rellenar una solicitud por cada grupo.
- La fecha de la actividad se asignará, en caso de coincidir con la fecha solicitada por otros centros, atendiendo al orden de llegada de las solicitudes.

Envío de solicitudes:

PROAM. S.L.

C/ FERIA, 53 Entreplanta.

02004 ALBACETE

Teléfono/Fax:967 506 712