

Formulario de matricula

Intitulado del curso : _____

Fecha del curso : desde el _____ hasta el _____

Apellidos: _____

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Direccion : _____

Codigo postal : _____ Ciudad : _____

Pais : _____

Telefono : _____

Corro electronico : _____

Profesion : _____

Practica musical: _____

Nivel: _____

Si por alguna razon tecnica, resulta que no podemos organizar el curso a la fecha mencionada, tendria usted la posibilidad de asistir a otro curso ?

SI

NO

Hecho en : _____ el dia _____

Firma: _____

