



Impreso de Solicitud de Matrícula

DATOS PERSONALES:

Apellidos: _____
Nombre: _____
DNI/Pasaporte: _____ Nacionalidad: _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Código Postal: _____
Teléfonos de contacto: _____
E-mail: _____

Título del curso:

SEGUNDO CURSO DE APLICACIONES TERAPÉUTICAS DE LA BIOMECÁNICA DEL PIE

Código del curso:

0156

Importe a ingresar: **225 €**

Rogamos cumplimenten sus datos bancarios para rembolsar el importe del curso en caso de ser necesario realizar una devolución de las tasas.

ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº CUENTA

Fecha: _____

Firma: _____