

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**CURSO RETRASO DEL LENGUAJE**

COMPLETAR, FIRMAR Y ENVIAR POR EMAIL secretaria.me@proyecto3psicologos.com (solo envío en PDF)

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A: | |
| TELEFONO: | EMAIL: |
| EDAD: | FECHA DE PAGO DE RESERVA MATRÍCULA: |
| DOMICILIO: | |
| POBLACIÓN: | PROVINCIA Y CP: |
| A TRAVÉS DE QUÉ O QUIÉN HAS CONOCIDO EL CURSO: | |

|  |  |
| --- | --- |
| DESEO INCRIBIRME AL CURSO: |  |
| RETRASO DEL LENGUAJE VITORIA:  22 de septiembre 10:00-14:00 (solo sesión matutina, para familias) |  |
| RETRASO DEL LENGUAJE VITORIA:  22 de septiembre 10:00-19:30 (curso completo, para profesionales) |  |

La reserva de la plaza se realizará ingresando 30€ en el número de cuenta

**ES03 0182 5060100201576673**

*Indicar por favor NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO*