

NOMBRE Y APELLIDOS	
DOMICILIO	
FECHA DE NACIMIENTO	D.N.I.
TELÉFONO (Whatsapp)	E-MAIL

**MARCAR EL CURSO O TALLER PARA EL QUE REALIZA LA INSCRIPCIÓN  
(DEBE PRESENTARSE UNA SOLICITUD POR CADA CURSO O TALLER)**

INFORMÁTICA <input type="checkbox"/> mañanas <input type="checkbox"/> tardes	PILATES <input type="checkbox"/> Mañana1 <input type="checkbox"/> Mañana2 <input type="checkbox"/> Mañana3 <input type="checkbox"/> Tarde1 <input type="checkbox"/> Tarde2 <input type="checkbox"/> Tarde3
INICIACIÓN A LA SUMILLERÍA	TALLER DE INICIACIÓN A LA HISTORIA LOCAL
CICLO GYM	PINTURA AL ÓLEO <input type="checkbox"/> Turno 1º <input type="checkbox"/> Turno 2º
INGLÉS BÁSICO	COCINA
TALLER DE AJEDREZ	AEROFITNESS <input type="checkbox"/> Mañanas <input type="checkbox"/> Tardes
INICIACIÓN AL RUNNING	TALLER DE INTELIGENCIA EMOCIONAL
TALLER DE TEATRO	BAILES SALÓN <input type="checkbox"/> Iniciación <input type="checkbox"/> Avanzado
GIMNASIA MANTENIMIENTO <input type="checkbox"/> Mañanas <input type="checkbox"/> Tardes	TALLER BÚSQUEDA DE EMPLEO
ZUMBA <input type="checkbox"/> Mañanas <input type="checkbox"/> Tardes	RESTAURACIÓN DE MUEBLES
MINDFULNESS	ADIMISTRACIÓN ELECTRÓNICA Y CERTIFICADO DIGITAL
MANUALIDADES <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
ARQUITECTURA Y URBANISMO HISTÓRICO DE BOLAÑOS	CORTE DE JAMÓN
CLUB DE LECTURA	ACTIVA TU MENTE
CORTE Y CONFECCIÓN <input type="checkbox"/> Mañanas <input type="checkbox"/> Tardes	TALLER DE ALIMENTACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

**IMPORTANTE: ANTES DE PROCEDER AL PAGO, DEBE SOLICITARSE IMPRESO DE AUTOLIQUIDACIÓN**

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_