

FICHA DEL PARTICIPANTE

MANIPULADOR DE PLAGUICIDAS USO FITOSANITARIO BÁSICO-26 h. **ARANDA 19 FEBRERO-01 MARZO 2.018**

DATOS ALUMNO

Nombre:	Apellidos:	
<input type="text"/>		
Número de Identificación Fiscal:	Fecha de nacimiento:	Número de Seguridad Social:
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Domicilio (calle, plaza, avenida, etc, número, piso y letra): <input type="text"/>		
Código postal:	Población:	Provincia:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono 1:	Teléfono 2:	Correo electrónico:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sector Profesional:	<input type="checkbox"/> AGRICULTURA. Cultivos/ Extensión <input type="checkbox"/> OTROS <input type="text"/>	

EN CASO DE REALIZAR LA FORMACIÓN A TRAVÉS DE EMPRESA

Nombre de la empresa <input type="text"/>	Grupo de cotización del alumno <input type="text"/>
--	--

PRECIO:

150 EUROS POR ALUMNO

<u>FORMA DE PAGO:</u>	<input type="checkbox"/> Recibo domiciliado <input type="checkbox"/> Titular de la cuenta: <input type="checkbox"/> IBAN: <input type="checkbox"/> BIC/SWICH: <small>Mediante la firma de esta orden de domiciliación, se autoriza a pasar recibos a la cuenta bancaria facilitada. Como parte de sus derechos , el recibo puede ser devuelto siempre que se solicite, en el plazo de ocho semanas siguientes a la fecha de adeudo del recibo</small>
<input type="checkbox"/> Efectivo	

En _____, a ____ de _____ de 2017

REMITIR ESTA FICHA DE INSCRIPCIÓN A C.F.A- AVDA. COSTAJÁN N° 11 09400 ARANDA DE DUERO (BURGOS), O BIEN, AL CORREO ELECTRÓNICO: **francisco.garcia@cecoga.es**

Para la correcta inscripción en el curso debe acompañarse la presente ficha con:

- FOTOCOPIA D.N.I
- JUSTIFICANTE PAGO (EFEKTIVO) / NÚMERO DE CUENTA