

CURSO DE FORMACIÓN

SOCIEDAD FEDERADA DE PERSONAS SORDAS DE MÁLAGA

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Fecha:/...../.....

DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:			
NIF:	Fecha de nacimiento:	Edad:	Sexo:		
Domicilio:					
Provincia:	Municipio:	C. Postal:			
Móvil:	Correo electrónico:				
Estudio / Ocupación:		Persona Oyente:	Persona sorda:	Socio/a SFSM:	

NOMBRE Y FECHA

NOMBRE DEL CURSO FORMATIVO:					
OPCIÓN	MODALIDAD	NIVEL	DURACIÓN	DÍAS	FECHAS

OBSERVACION

¿POR QUÉ ES INTERESANTE?							
OBSERVACIÓN							
¿CÓMO TE ENTERASTE DE ESTA ACTIVIDAD ?							
	ASOCIACION		WEB		REDES SOCIALES		OTROS

INFORMACION

- ✓ Enviar la solicitud por e-mail (lse.sfsm@gmail.com) o en persona (Calle Lagunillas, 59, Málaga)
- ✓ Esperar a que se le avise de la fecha de comienzo, una vez formado el grupo, para ingresar la matrícula.
- ✓ Una vez empezado el curso no se devuelve la matrícula.
- ✓ El turno elegido no se puede cambiar una vez empezado el curso.
- ✓ Para obtener el título debe haber una asistencia del 80 %.
- ✓ Formación y Certificado de Aptitud reconocido por SFSM

Organiza e imparte:

Homologados por:

