
Reserva de plaza

Puedes remitir tu solicitud vía fax al (+34) 915422296, vía e-mail a formacion@trazos.net o por correo postal a: Cuesta San Vicente, 4. C.P. 28008, Madrid (España).

Fecha de Solicitud:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día	Mes	Año

Datos Personales__

Nombre y apellidos _____
Fecha de nacimiento (día / mes / año) ____/____/____ Nacionalidad _____ D.N.I / Pasaporte _____
Dirección _____
Código Postal _____ Población _____ Provincia _____ País _____
Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____ E-mail _____
Nivel de estudios _____ ¿Cómo nos has conocido? _____

Datos Estudios__

Deseo realizar mis estudios con inicio en: Octubre Diciembre Marzo Mayo

CURSO PROFESIONAL
Adobe After Effects

Me interesa asistir a clase entre las franjas horarias de: 09:00 a 12:00 12:00 a 15:00 16:00 a 19:00 19:00 a 22:00

Forma de pago de la reserva__

Cheque Metálico Transferencia bancaria

0049	0672	21	2810711564
Entidad	Oficina	DC	Nº de cuenta

Para completar la solicitud es necesario__

1. Rellenar correctamente este formulario y firmar al pie de la solicitud.
2. Poner la fecha correspondiente al día de la solicitud.
3. Fotocopia del D.N.I. o pasaporte.
4. Fotocopia del justificante de pago.

Firma