****

**FORMULARIO DE PREINSCRIPCIÓN**

**CURSO ESPECIALISTA EN MEDIACIÓN. MODALIDAD PRESENCIAL**

****

TODOS LOS CAMPOS DEL FORMULARIO SON OBLIGATORIOS:

|  |  |
| --- | --- |
| DNI |  |
| NOMBRE |  |
| APELLIDOS |  |
| NACIONALIDAD |  |
| FECHA DE NACIMIENTO |  |
| TELEFONO |  |
| E-MAIL |  |
| DIRECCIÓN |  |
| PROVINCIA Y CIUDAD |  |
| CODIGO POSTAL |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nº CUENTA BANCARIA |  |

Yo, ……………………………………………………, autorizo a AIEEF a domiciliar las cuotas del Curso de Especialista en Mediación.

FIRMA