**SOL·LICITUD DE MATRICULACIÓ CURS PROFESSIONAL**

|  |
| --- |
| **NOM DEL CURS:** |

|  |
| --- |
| **DADES PERSONALS** |
| NOM I COGNOMS:  DNI:  TELÈFON:  E-MAIL:  EMPRESA ACTUAL (o última empresa en què s'ha treballat)  CÀRREC:  ANYS D’EXPERIÈNCIA:  TITULACIÓ:  MATRICULA ONLINE / PRESENCIAL?  PERTANYO A UN GRUP O CLUSTER? QUIN? |

|  |
| --- |
| **DADES FACTURACÓ** |
| NECESSITES FACTURA?  NOM DE L’ EMPRESA/PERSONA :  ADREÇA:  LOCALITAT  CODI POSTAL:  TELÈFON DE L’ EMPRESA :  NOM PERSONA DE CONTACTE  MAIL PERSONA DE CONTACTE |
| **COMENTARIS** |