

FORMULARIO INSCRIPCIÓN CURSO  
ESCUELA HOLÍSTICA "EL PEQUEÑO JARDÍN"

Nombre:	Telf. Contacto
Apellidos:	Mail:
Edad:	
Dirección	Población
	Provincia
	DP.
<b>ESTUDIOS REALIZADOS</b>	
<b>MOTIVOS POR LOS QUE DESEA REALIZAR ESTE CURSO</b>	
<b>OTROS:</b>	
<b>FIRMA</b>	<b>FIRMA DEL SUPERVISOR</b>
Nombre:	Nombre:
Fecha:	Fecha:

[www.eljardinesperanza.com](http://www.eljardinesperanza.com)  
[info@eljardinesperanza.com](mailto:info@eljardinesperanza.com) – TLF 34+ 600039824

