



MATRÍCULA TALLER JUVENIL

DATOS DEL ALUMNO

Nombre y apellidos

DNI

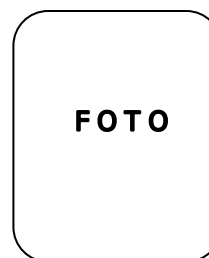
Calle/ (dirección completa)

Provincia

Fecha de nacimiento

Correo electrónico

Teléfono



PERSONA DE CONTACTO

Nombre y apellidos

Correo electrónico

Teléfono

CURSO QUE SOLICITA

Taller de interpretación para Cine

Taller de Realización de Cine

Taller de Artes Escénicas

Taller de títeres

Firma del alumno/a

Firma del padre, madre o tutor

Director de ECAES