Airas Nunes

AULA DE CÁMARA

INSCRICIÓN GRUPO DE CÁMARA

Nome do grupo:

Instrumentación:

Membro 1 (contacto principal)

Nome e apelidos:

Instrumento:

DNI/Pasaporte:

Email:

Teléfono:

Enderezo:

Membro 2

Nome e apelidos:

Instrumento:

DNI/Pasaporte:

Email:

Teléfono:

Enderezo:

Membro 3

Nome e apelidos:

Instrumento:

DNI/Pasaporte:

Email:

Teléfono:

Enderezo:

Membro 4

Nome e apelidos:

Instrumento:

DNI/Pasaporte:

Email:

Teléfono:

Enderezo:

Membro 5

Nome e apelidos:

Instrumento:

DNI/Pasaporte:

Email:

Teléfono:

Enderezo:

Membro 6

Nome e apelidos:

Instrumento:

DNI/Pasaporte:

Email:

Teléfono:

Enderezo:

Especificade a modalidade de matrícula escollida:

Completa (4 clases) \_\_ Parcial (2 clases) \_\_

Especificade os profesores cos que desexades ter clase:

1. 2.

3. 4.

Especificade se optades a bolsa de matrícula:

SI \_\_ NON \_\_

Especificade se queredes reservar hospedaxe na Residencia Burgo das Nacións:

SI \_\_ NON \_\_ Soamente os seguintes membros:

Especificade se queredes reservar o almorzo despóis das clases:

SI \_\_ NON \_\_ Soamente os seguintes membros:

No caso de reservar o almorzo, por favor especificade se algún membro ten algunha restricción alimentaria (alerxias, vexetarianos, etc.):

Confirmo que os membros do grupo coñecen e aceptan as bases deste curso: SI NON

¡MOITAS GRAZAS!

AGARDÁMOSVOS EN SANTIAGO