

# CURSOS DE INFORMATICA

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

APELLIDOS ..... NOMBRE .....

N.I.F. .... N° DE COLEGIADO.....

DIRECCIÓN.....POBLACIÓN.....

CODIGO POSTAL.....TELEFONO..... E-MAIL .....

CURSOS:  PHOTOSHOP  POWER POINT  EXCEL  MAPAS MENTALES

FORMA DE PAGO:  En efectivo  Ingreso en Banco  Domiciliación en cuenta nº.....

Alicante, .....de.....de 2010  
(Firma)

Autorizo expresamente el tratamiento automatizado de mis datos y la utilización y cesión de los mismos para fines colegiales y profesionales, al amparo del ordenamiento jurídico vigente, con la autorización expresa en cada caso por la Junta de esta Corporación.