

Ficha de Inscrição - Curso de Auriculopunctura

Nome:

Contactos

Telem.: _____ E-mail: _____

Aluno da APA-DA Ano: _____ Turma _____ Escola Ano: _____

Diplomado membro APPA: Sim N.º. _____ Não

Pagamento de 200 € 250 €

Em:

Numerário Cheque do Banco _____, N.º. _____

Assinatura _____ Data ____/____/____