**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - 2024**

**CURSO TÉCNICO DE CLIMATIZACIÓN (50 h lectivas)**

**DATOS PERSONALES DEL ALUMNO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** | Escribir  |
| **DIRECCIÓN** | Escribir  |
| **POBLACIÓN** | Escribir  | **CP** | Escribir  |
| **PROVINCIA** | Escribir  |
| **TELÉFONO** | Escribir  | **NIF** | Escribir  |
| **e-mail contacto** | Escribir  |

**DATOS EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** | Escribir  |
| **DIRECCIÓN** | Escribir  |
| **POBLACIÓN** | Escribir  | **CP** | Escribir  |
| **PROVINCIA** | Escribir  |
| **TELÉFONO** | Escribir  | **NIF** | Escribir  |
| **e-mail contacto** | Escribir  |

**Horario**:

Viernes de 16:00 a 21:00 h

**Días de clase:**

12, 19, 26 de abril

3, 10, 17, 24, 31 de mayo

7, 14 de junio

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MATRÍCULA:** |  |  |
|  |  |

Indique, si es su caso, el nombre de la empresa colaboradora: Escribir

**FORMA DE PAGO: TRANSFERENCIA A: NIK INGENIEROS, S.L.P.**

** **

** Fecha:** Fecha.

Enviar a nik@nikingenieros.com **Firma/Sello**