

**laboral formación**

Cursos en formación laboral

**ANEXO I. SOLICITUD ADMISIÓN**

Rellene todos los campos en mayúsculas.

- **Curso solicitado:** \_\_\_\_\_
- **Nivel del curso:** \_\_\_\_\_
- **Fecha inicio curso:** \_\_\_\_\_
- **Nombre completo alumno:** \_\_\_\_\_
- **DNI:** \_\_\_\_\_
- **Trabajador/autónomo/desempleado:** \_\_\_\_\_
- **Dirección:** \_\_\_\_\_
- **Ciudad:** \_\_\_\_\_
- **Código postal:** \_\_\_\_\_
- **Teléfono contacto:** \_\_\_\_\_
- **Mail contacto:** \_\_\_\_\_

Envíe esta solicitud por mail a [zaragoza@laboralgroup.com](mailto:zaragoza@laboralgroup.com), o a Plaza José Antonio Labordeta 6, 50017, Zaragoza.  
Contacto: Rosa María Porcuna Susany (669 92 67 45)