AULAS SOCIALES DE LA DIPUTACIÓN (MEMORIA)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DATOS DEL PARTICIPANTE:

Nombre y apellidos_____

Domicilio (calle y número)_____Localidad_____

Fecha de nacimiento_____

Teléfono fijo_____ Teléfono móvil_____

D.N.I._____

SOLICITO que el Ayuntamiento de Coca me inscriba como participante en el Proyecto Aulas Sociales de la Diputación Provincial en el curso 2025-2026 de conformidad con las Bases Reguladoras de dicho proyecto publicadas en la página web de la Diputación Provincial de Segovia www.dipsegovia.es

En Coca, a ___ de _____de 2025

Fdo.:_____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE COCA