SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CURSO DE CIDEAL, CONCEJALÍA DE COOPERACIÓN Y EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO.

|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONA Y ENTIDAD SOLICITANTE** |  |
| Calle y nº |  | CP |  |
| Localidad |  | Provincia |  |
| Teléfono |  | Fax |  | E-mail |  |
| Código de Identificación Fiscal |  |

PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES: Del 28 / 12/ 2016 al 13 /01/ 2017

Enviar la inscripción al correo **juventud@ayto-toledo.org**

**SOLICITA** la adjudicación de una plaza en el curso los días 4 y 5 de febrero de 2017

 En Toledo, a..........de............................ de 2016

El/la representante legal de la Entidad.

 Fdo.: ...........................................................................