

ANEXO I**SOLICITUD DE ADMISIÓN AL CURSO PARA LA UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS**

D/Dña. _____ con
DNI _____ solicita ser admitido en el
curso:

- Utilización de Productos Fitosanitarios **nivel Básico**
 Utilización de Productos Fitosanitarios **nivel Cualificado**

que va a desarrollarse en _____

En _____ a fecha _____

Fdo. _____

INP FORMACION
PASEO DE LA CONSTITUCIÓN, 45
EJEA DE LOS CABALLEROS (ZARAGOZA) – 50600
Tel. 976 66 28 17 - Fax 976 66 22 51
info@inpformacion.com