ANEXO 1. MODELO DE SOLICITUD DEL CURSO

Natalia Guardingo Sola Coordinadora del curso

D./D ^a			
con DNI nº			
con domicilio en		.Nº	Piso – puerta
Localidad:	Provincia		C.P:
Teléfono	y e-mail		
SOLICITA:			
Participar en el Curso de Utilización de Productos Fitosanitarios (nivel básico) que, con objeto de obtener la capacitación cualificada para realizar tratamientos fitosanitarios oferta WORKING FORMACIÓN			
Zaragoza, a	de	(de 201
		Firma	del solicitante