



**PROYECTO CENTAURO QUIRON
PEDRO FERRER GARCIA
C/ URANO N° 10 2º-C
30010- MURCIA
DNI 48491404-K**

Ficha de Inscripción
Actividades Terapéuticas Ecuestres

Datos del/ la Alumno/a:

Nombre: _____
Apellidos: _____
Edad: _____
Dirección/ Calle: _____ Número _____ Piso _____
Ciudad: _____ Provincia: _____
Teléfono: _____ Fax: _____
E-Mail _____
Titulación / Formación: _____

Numero de cuenta: 3058 0330 76 2810004061 Cajamar.