

IMPRESO DE INSCRIPCIÓN A LOS CURSOS DEL C.O.P.

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono de contacto: _____

E-mail de contacto: _____

Marca una X donde proceda:

Psicólogo

En activo

Colegiado. N° de colegiado _____

No colegiado

En paro

Colegiado. N° de colegiado _____

No colegiado

Otra formación distinta a psicología.

Especificar cual: _____

Forma de pago:

Transferencia a COP La Rioja en C.C. nº: 20370070790103542346
de Caja Rioja.

La matrícula se hará efectiva tras la justificación del ingreso
en el COP.