HOJA DE INSCRIPCIÓN PROGRAMA FORMATIVO

EMPRESA:_____

DIRECCIÓN:_____

PROVINCIA DEL CENTRO DE TRABAJO: _____

PERSONA DE CONTACTO: _____

TELÉFONO / E-MAIL DE CONTACTO: _____

PROPUESTAS:

FECHA	*NOMBRE DEL CURSO*	*NOMBRE Y APELLIDOS TRABAJADOR*	*DNI*	*CARGO / PUESTO DE TRABAJO*

Remítanos esta hoja de inscripción a nuestro Dpto. de Formación, a través del fax: 902 90 90 86 o por correo electrónico a prevencion@grupoexpert.com (At: Zenaida).