

CURSO DE DESCENTRALIZACIÓN Y GOBERNABILIDAD LOCAL

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Primera Edición

26 septiembre 2011 – 18 diciembre 2011

Remitir el formulario debidamente rellanado antes del 1 de septiembre de 2011 al
Secretariado de la Comisión: dal.cglu@diba.cat.

Marque la casilla del curso al que desea inscribirse:

- ☐ CURSO AMÉRICA LATINA en español
- ☐ CURSO GENERAL en inglés

DATOS PERSONALES

☐ Sr.	☐ Sra.
------------------------------	-------------------------------

Nombre

1r Apellido

2º Apellido

Nacionalidad

Núm. DNI o Pasaporte

Organización

Función o cargo

Dirección de contacto

Población

Código postal

País

Teléfonos de contacto

Email de contacto 1

Email de contacto 2

TRAYECTORIA PROFESIONAL

Señale los aspectos más destacados de su trayectoria profesional y académica (10 líneas máximo) – opcional adjuntar CV.

EXPRESIÓN DE INTERÉS

Expresión de motivaciones e interés en participar en el Curso (10 líneas máximo).

Firma: _____ Fecha: _____