

Preinscripción:

“TALLER DE ADICCIONES”

Nombre y apellidos:.....

D.N.I.....

Dirección.....

Población.....D.P.....

Teléfono fijo.....Telf. móvil.....

Edad.....e-mail.....

Estudios.....

Profesión.....Tipo de adicción.....

Fecha de inscripción.....

Remitente.....