



Centro de Estudios Canadienses

D.D^a. _____

Estudiante de/ P. A. S/ Profesor de _____

Otros _____

Con domicilio, e-mail y teléfono _____

desea matricularse en el “XX Curso Superior de Estudios Canadienses”, a cuyo efecto acredita haber abonado la matrícula correspondiente en Caja Canarias, Avda. Trinidad, Cta. 2065 – 0067- 65 – 1114000165,.

Estudiantes y desempleados 40 €.

Profesores y P.A.S. 50 €.

Otros 60 €.

Fecha:

Firma: