

Solicitud de RYLA

(Escriba con letra de imprenta o a máquina)



Nombre _____

Dirección _____

Fecha de nacimiento _____

Teléfono: Oficina _____ Particular _____ Móvil _____

Fax _____ Correo electrónico _____

Profesión o estudios _____

Empleador o escuela:

Nombre _____

Dirección _____

Teléfono _____

En caso de urgencias, comuníquese con:

Nombre _____

Dirección _____

Teléfono _____

Describa brevemente por qué le interesa asistir esta sesión de trabajo de RYLA.

Incluya un breve currículum con esta solicitud.

Firma _____ Fecha _____

(La firma indica estar de acuerdo con las disposiciones y normas establecidas por los organizadores de la RYLA.)