



FICHA DE INSCRIPCIÓN

XI CURSO DE ACÓLITOS COFRADES 15-16-17 DE OCTUBRE DE 2024

Nombre y apellidos: _____

Dirección: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____

Provincia: _____

Fecha nacimiento: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Pertenece a la Hermandad de: _____

Cargo que ocupa: _____

Observaciones: _____

Fecha y firma del interesado