

GRUPOS DE AUTOAPOYO Y DESARROLLO

(Solicitud individual de matrícula)

Forma de pago de la matrícula EN EFECTIVO (30€)
(si anula asistencia no se devuelve dinero) PAGO POR BANCO (adjuntar resguardo, 30€)

Grupo en el que desea participar y día (por favor indique orden de preferencia):

- PENSAMIENTO POSITIVO** LUNES 20h
- AFRONTAR LAS DIFICULTADES** LUNES 20h
- AUTOESTIMA** MIÉRCOLES 20h

Nombre y Apellidos

Fecha nacimiento Profesión.....

Dirección.....CP.....

Población.....Provincia

Teléfono fijo.....Teléfono móvil

Correo e..... NIF.....

¿Desea recibir por correo electrónico información de las actividades que se van a realizar?

Motivos por los que desea participar en este grupo:

.....
.....

¿Está actualmente en tratamiento psicológico y/o psiquiátrico? (especificar).

.....

Si considera que su estado actual es de crisis, descríballo

.....

¿Dónde y quién le ha informado de este curso? ?.....

.....

Si alguna persona conocida va a realizar este curso, escriba su nombre

.....

¿Ha realizado algún curso en el T.E. anteriormente? ¿Cuál?.....

.....

Fecha:

Fdo: