

Solicitud de Reserva

Remitirla a Asociación K@leidòs antes del 7 de noviembre de 2012

* Por correo electrónico a programmecoupdetheatre@gmail.com

* Por correo postal a Association k@leidòs

Avenida Juan Carlos I, 21, 9°C
50009 Zaragoza

Nombre del Centro _____

Localidad _____

@ del centro _____

Nombre del Profesor responsable _____

@ del profesor responsable _____

Teléfono del profesor responsable _____

Día y sesión para los que solicita reserva (rodear con un círculo los que procedan)

Martes 26 de febrero sesión 10.30 sesión 12.30

Miércoles 27 de febrero sesión 10.30 sesión 12.30

Jueves 28 de febrero sesión 10.30 sesión 12.30

Nº de alumnos: _____

Nivel (subrayar los que procedan)

2º ESO 3º ESO 4º ESO 1º BTO 2º BTO

Nº de profesores acompañantes _____

Una vez completada la reserva de cada sesión procederemos a enviarle la confirmación de reserva así como los datos para efectuar el pago de las localidades reservadas. Con fecha 20 de diciembre recibirán por correo electrónico la FICHE PÉDAGOGIQUE correspondientes a UBU ROI.