

**Dades d’inscripció de l’alumne**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.-Dades del Curs | |
| Nom de l’associació o entitat  Centre Català de Basilea | |
| Nivell curs | Curs acadèmic  2016-2017 |
| Data d’inici  Setembre 2016 | Data Finalització  Juny 2017 |
| Total d’hores  40 h | Horari  15-18 h |

|  |  |
| --- | --- |
| 2.-Dades de l’alumne/a | |
| Cognoms i nom | Passaport/DNI |
| Adreça:  Localitat i Pais: | |
| Telèfon de contacte: | Mòbil 1:  Mòbil 2: |
| Data i lloc de naixement | Llengua o llengües d’ús habitual: |
| Correu electronic: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Localitat | Data |

Signatura de l’alumne/a Segell de l’Associació o entitat



Amb el suport de la Secretaria de Relacions Exteriors de la Presidència de la Generalitat de Catalunya