

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



PROGRAMA:

LEARNING IN WALES 2024	AU-PAIR
LEARNING IN IRELAND 2024	STUDY AND WORK
QUARTER IN IRELAND 2024	PERSONALIZED STAYS
SCHOOL YEAR IN IRELAND 2024-25	

PADRE / MADRE 1

Nombre	Apellidos	Fecha Nacimiento	Sexo	DNI	email
Dirección		Población	C.Postal		
Telf. Domicilio	Telf. Móvil	Profesión			

PADRE / MADRE 2

Nombre	Apellidos	Fecha Nacimiento	Sexo	DNI	email
Dirección		Población	C.Postal		
Telf. Domicilio	Telf. Móvil	Profesión			

ALUMNO

Nombre	Apellidos	Fecha Nacimiento	Sexo	DNI	email
Dirección		Población	C.Postal		
Telf. Móvil	Nº. Pasaporte	Caducidad			

Padeces alguna enfermedad o alergia? SI NO

Eres participante de años anteriores y quieres convivir con la misma familia? (según disponibilidad) SI NO

Quieres contratar un seguro? SI NO Smoker? YES NO Do you like pets?

Curso actual English Level SIBLINGKS M F

Do you like small children?

Do you have any favorite food? Foods you don't eat

Your typical breakfast lunch Dinner

Travel Expericen Alone Interest & Hobbies Academic interest

Reason for participation Expectations Brief self introduction

Firma Padre / Madre

Fecha inscripción