**Ficha de Inscripción: Curso de Apicultura 2025**

APELLIDO:

NOMBRES:

DIRECCIÓN:

CIUDAD:

TELEFONO:

e-Mail:

FECHA DE NACIMIENTO:

DNI:

ESTUDIOS:

NACIONALIDAD:

PROFESIÓN:

HA TRABAJADO CON ABEJAS: Si No

POR QUÉ MEDIO SE ENTERÓ DEL DICTADO DEL CURSO:

DOCUMENTACIÓN (presentar posteriormente al ingreso del Curso):

CERTIFICADO DE BUENA SALUD (presentar antes del 2 de agosto).

CERTIFICADO INMUNIDAD A VENENO DE ABEJAS (presentar antes del 2 de agosto).

FOTOCOPIA DE ESTUDIOS REALIZADO.

DATOS PARA LA REALIZACION DEL PAGO

Transferencia bancaria a:
Banco Provincia de Buenos Aires
Titular: ASOC COOP FAC DE AGRONOMI
Número de Cuenta: 5053-3857/1
CUIL/CUIT: 30-64248778-3
CBU: 0140129101505300385718
CBU Alias: CETRO.TALCO.REMERA

Luego de realizada la transferencia bancaria enviar comprobante al e-mail cursoapiculturaunlp@gmail.com con datos personales.

Desde ya muchas gracias por su interés y colaboración.