

Documento de registro del participante



Por favor enviar a:

info@bfm-northeim.de

o

Fax: 0049 201 89619-27

Apellido: _____ **Nombre:** _____

Sexo: femenino masculino

Dirección según el pasaporte:

Calle: _____

Código postal: _____ **Ciudad:** _____

Fecha de nacimiento: _____

Lugar de nacimiento: _____ **Nacionalidad:** _____

País de nacimiento: _____

Datos de contacto:

E-Mail: _____

Teléfono.: _____ **Fax:** _____

Información sobre el título escolar y otras cualificaciones:

Título escolar: _____

Formación profesional empresarial: Sí, de _____ No

Título de universitario con un estudio de maestría: Sí No

Conocimientos de alemán: Si, nivel: _____ No

Lugar, fecha

Firma