**PRE-INSCRICIÓN CURSO DE PRIMEIROS AUXILIOS**

**ATA O 22 DE OUTUBRO DE 2018**

**(entregar no concello de referencia ou enviar datos a** [**prevenciondrogas@rabade.org**](mailto:prevenciondrogas@rabade.org)**)**

**Nome e apelidos**

**data de nacemento ............/............./..........**

**teléfono**

**correo electrónico**

**concello de residencia**

**A actividade desenvolverase naqueles concellos que reunan máis solicitudes de inscrición**