



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE PESCA CON MOSCA

PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE INSTRUCTORES DE LA AAPM Y MEL KRIEGER FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE y APELLIDO.....

D.N.I.

FECHA DE NACIMIENTO (D/M/A)

PROFESIÓN.....

DOMICILIO

CIUDAD/PROVINCIA

TELÉFONO

EMAIL

ASPIRANTE A LA CERTIFICACIÓN INICIAL SI – NO

ASPIRANTE A LA CERTIFICACIÓN AVANZADA SI - NO

¿ES USTED GUIA DE PESCA? SI - NO

¿ES USTED COMERCIANTE DE ARTÍCULOS DE PESCA? SI - NO

¿HA DADO CLASES DE CASTING ANTERIORMENTE? SI - NO

¿ES MIEMBRO DE ALGUNA ASOCIACIÓN O CLUB DE PESCADORES? SI - NO

¿CUÁL?

FIRMA

ACLARACIÓN