



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA CURSO DE DJ

		No.	
Nombre			
Documento		Número	
cc <input type="checkbox"/> ce <input type="checkbox"/> ti <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/>			
Fecha de nacimiento		Correo electrónico	
día mes año			
Dirección		Barrio	Comuna
Teléfono		Celular	
¿Tiene experiencia previa como DJ?			
si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Cuál?		
¿Realizó en el pasado cursos de DJ?			
si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Donde?		
¿Qué expectativas tiene con este curso?			
¿Pertenece a alguna agrupación o colectivo?			
si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Cuál?		
Si pertenece a una agrupación o colectivo especifique su actividad			