



Nom i cognoms _____
Nombre y apellidos

N.I.F. _____
N.I.F.

Adreça _____
Domicilio

Tel. _____
Tel

Email _____
(Escribir con letras mayúsculas y claras)

Municipio _____
Municipio

CP _____
CP

EXPOSE/EXPONGO: _____

SOLICITE/SOLICITO: _____

Castelló de la Plana, _____ d _____ de 20__

(Signatura / Firma)

A/A DE DIRECT@R DE L'ESCOLA D'ART I SUPERIOR DE DISSENY DE CASTELLÓ