

**VI JORNADAS DE TERAPIAS ASISTIDAS CON
ANIMALES EQUITACIÓN POSITIVA
22-23 Abril de 2017**



Boletín de Inscripción:

Nombre y apellidos: _____

D.N.I. _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ **e-mail:** _____

Formación: _____

Socio de Equitación Positiva **Si** **No**

¿Necesita interprete en lenguaje de signos? **Si** **No**

Conocimientos en Terapias Asistidas con Animales:
