



Solicitud de inscripción de Ahijado/a

Nombre y Apellido:.....

.....

Teléfono de contacto:.....

Correo electrónico:.....

Áreas de interés profesional:.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma

SISTEMA DE PADRINAZGO

padrinazgo@calz.org

Larroque 2360, Banfield Tel: 4202-0962

www.calz.org.ar  /calzlomas  @calzlomas