

Centro Egipcio Internacional para la Agricultura
Hoja de inscripción: devolverse a: The Egyptian International Centre for
Agriculture (EICA) P.O. Box 239 Cairo-Egypt.

Nombre del Curso: _____

Nombre del participante: _____

Dirección: _____

País: _____ Nacionalidad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____

Estado Civil: _____

Educación y experiencia: _____

Empleo: _____

Nombre y dirección de la organización a la que pertenece: _____

Tipo de organización: _____

Posición actual: _____

Trabajando en esta posición desde: _____

Nombre del curso requerido: _____

Desde: _____ hasta: _____

Período: _____ 200__

Conocimiento de Idiomas: _____

Nivel	Inglés	Francés	Español
Regular			
Bueno			
Excelente			

Fecha: _____

Firma: _____