# CURSO

# Educación Alimentaria Nutricional orientado a Docentes

**PLANILLA DE INSCRIPCIÓN**

Apellido y Nombre…………………………………………………………………………………………………..………

DNI…………………………………………………………………………………………………………………………………

\*Grupo al que asistirá…. 1er grupo (fechas 8-22/05 y 5 de junio)

2do grupo (fechas 15-29/05 y 12/06)

En la actualidad, se encuentra en actividad? Si No

Establecimiento Educativo al cual pertenece……….……………………………………………………...……

Barrio…………………………………………………………Localidad……………………………………………………

Es docente de área especial? Si No Cuál?......................................................................

En caso de ser estudiante de la carrera docente, que Año cursa actualmente?…………….…..…

Describa brevemente sus motivaciones para aprender sobre Alimentación Saludable....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

\*solo completan este ítems los docentes que realizarán el curso en Nqn capital.

Enviar la planilla de inscripción por correo electrónico, a la siguiente dirección: [alimentacionescolarnqn@gmail.com](mailto:alimentacionescolarnqn@gmail.com)

**COMISION INTERINSTITUCIONAL DE ALIMENTACION ESCOLAR DE NEUQUEN**

