



## **EXPERIENCIA JOVEN 2007**

### Acto de Presentación

AUDITORIO ALFREDO KRAUS  
Las Palmas de Gran Canaria  
27 de Marzo

**Nombre del Centro Educativo:**

**Dirección:**

**Nombre y apellidos de la persona de contacto:**

**Teléfonos:**

**Fax:**

**Correo electrónico:**

**Tema de la pregunta a formular al Presidente del Cabildo:**

**Alumno/a que formulará la pregunta:**

**Por favor, este impreso se debe enviar por fax, correo electrónico o entregar cumplimentado en:**

**CONSEJERÍA DE JUVENTUD Y NUEVAS TECNOLOGÍAS  
DEL CABILDO DE GRAN CANARIA**  
ESPACIO JOVEN 14<30  
Plaza de la Constitución s/n  
Telf: 928.43.21.40 /Fax: 928.43.21.41  
e-mail: espaciojoven14\_30grancanaria.com



## EXPERIENCIA JOVEN 2007

### Acto de Presentación

AUDITORIO ALFREDO KRAUS  
Las Palmas de Gran Canaria  
27 de Marzo

Nombre del Centro Educativo:

Dirección:

Nombre y apellidos de la persona de contacto:

Teléfonos:

Fax:

Correo electrónico:

#### NECESIDADES DE TRANSPORTE:

Día	Nº total de participantes (Alumnado y profesorado)	Hora de salida del centro	Hora de llegada al centro
27 de marzo			

Por favor, este impreso se debe enviar por fax, correo electrónico o entregar cumplimentado en:

**CONSEJERÍA DE JUVENTUD Y NUEVAS TECNOLOGÍAS**  
**DEL CABILDO DE GRAN CANARIA**  
ESPACIO JOVEN 14<30  
Plaza de la Constitución s/n  
Telf: 928.43.21.40 /Fax: 928.43.21.41  
e-mail: espaciojoven14\_30grancanaria.com

