**Asociación Argentina de Lingüística Cognitiva**

****

**VIII Simposio de la Asociación Argentina de Lingüística Cognitiva**

**Mendoza, 27 y 28 de octubre de 2016**

**Ficha de inscripción a cursos**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO DEL CURSO** |  |
| **Apellido y nombre**  **del Participante** |  |
| **Institución en la que se desempeña o estudia** |  |
| **Ciudad- país** |  |
| **DNI/ LC/ Pasaporte** |  |
| **Teléfono** |  |
| **E-mail** |  |