**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN**

en los Premis ACRA para la mejora del bienestar

y de la calidad de vida de las personas

|  |
| --- |
| Lema del trabajo o nombre del candidato |
| Nombre y apellidos del autor o autores, si hay más de uno |
|  |
|  |
|  |
| **Datos del centro** |
| Nombre del centro |
| Dirección |
| Código postal, población y provincia |
| Persona de contacto |
| Teléfono de contacto |
| Correo electrónico de contacto |

Se debe marcar la categoría en la cual se participa:

**1.- Premi ACRA a la innovación** **£**

**2.- Premi ACRA al impacto social** **£**

|  |
| --- |
| Fecha: |