**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN**

en los Premios 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, en caso que haya más de uno  (o nombre de la/las persona/as que presenta/n la candidatura a la mejor aportación profesional) |
|  |
|  |
|  |
| **Datos del centro** |
| Nombre del centro |
| Dirección |
| Código postal, población y provincia |
| Persona de contacto (en caso que haya más de un autor) |
| Teléfono de contacto |
| Correo electrónico de contacto |

Se debe marcar la categoría en la cual se participa:

**1.- Premio ACRA a la mejora de la calidad □**

**2.- Premio ACRA a la innovación □**

**3.- Premio ACRA a la mejor trayectoria y aportación profesional □**

|  |
| --- |
| Fecha: |