**TALLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos de Contacto** | |
| **Nombre y Apellido:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **País:** |  |
| **Provincia:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |

|  |
| --- |
| **Título del Taller:** |
|  |
| **Nombre de lxs facilitadorxs y DNI:** |
|  |
| **Pertenencia institucional / organizacional / comunitaria:** |
|  |
| **Eje Temático:** |
|  |
| **Objetivos:** |
|  |
| **Breve descripción/actividades:** |
|  |
| **Cantidad de participantes:** |
|  |
| **Tiempo / duración:** |
|  |
| **Requerimientos técnicos:** |
|  |

**Organizan:**

