



FELLOWS

BPW International Fellows

FORMULARIO DE SOLICITUD

Nominada por:

Federación
Club Afiliado
Socia BPW

Nombre y país

Nombre completo de la solicitante:

Socia BPW: SI _____ NO _____

Dirección profesional: _____

Ciudad: _____ País: _____

Teléfono/ Fax _____

E-mail _____

Dirección privada: _____

Teléfono/ Fax/ e-mail _____

Campo de ocupación y título del cargo _____

Principales logros: _____

Período de tiempo en el campo _____ Firma: _____

Sírvase adjuntar su foto y perfil (CV) con el detalle de sus logros.

Una cuota única de €1000 Euro deberá pagarse a la BPW International cuando se acepte la solicitud.

Nominada por (Nombre): _____ Cargo: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

Sírvase enviar este formulario y los documentos a la Oficina de la Presidente: presidents.office@bpw-international.org