

ESCUELA DE SEMANA BLANCA 2019

Reserva de Plaza

A RELLENAR POR EL AYUNTAMIENTO

Nº DE INSCRIPCIÓN	
-------------------	--

NOMBRE DEL PADRE			
NOMBRE DE LA MADRE			
TELEFONO DE CONTACTO			
ESTÁ EMPADRONADO/A	SI	NO	

Nº DE HIJOS/AS A LOS QUE DESEA INSCRIBIR:

NOMBRE	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

ASISTIRÁ	DÍA 4	DÍA 5
MARQUE CON UNA "X"		

DESAYUNO	SI	NO
----------	----	----

COMIDAS	SI	NO
---------	----	----

OBSERVACIONES SOBRE SU HIJO/A PARA TENER EN CUENTA EN EL CAMPAMENTO: En este apartado nos referimos a temas de alergias o cualquier otra cuestión que el equipo educativo deba conocer para el bienestar de sus hijos e hijas en las actividades.