



CAMPAMENTOS DE VERANO 2018

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

DATOS DEL ALUMNO

Nombre y apellidos	
Edad	

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

Nombre y apellidos	
D.N.I.	
Dirección	
Código Postal	
Teléfono/s	
Dirección de correo electrónico	

Periodos para los que solicita asistencia (marque la columna)

Asistencia	Fechas	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Del 25 al 29 de Junio Del 02 al 6 de Julio del 09 al 13 de Julio Del 16 al 20 de Julio Ampliación horaria 1 hora 15:00 a 16 Ampliación horaria 2 horas 15:00 a 17	
Permiso para tomar fotos:	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
Alergias alimentarias	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> Indique alimento
Alergias medicamentos	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> Indique medicamento

Fdo:

En _____ a _____ de _____ de _____

ia y
tica



6:00
7:00

