



Ayuntamiento de Alcalá del Río

ESCUELA DE VERANO 2017

(Delegación de Bienestar Social)

SOLICITANTE

1er. Apellido	2º Apellido	Nombre
---------------	-------------	--------

Calle	Nº	Localidad	C.P.
-------	----	-----------	------

Teléfonos	Email Padre/Madre	F. Nacimiento	Edad
-----------	-------------------	---------------	------

Curso	Colegio
-------	---------

Discapacidad	Reconocimiento Centro Base SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--------------	---

D./Dña. con DNI

y domicilio en

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en la **"ESCUELA DE VERANO 2.017"** organizada por la **Delegación de Bienestar Social del Excmo. Ayuntamiento de Alcalá del Río.**

En a de de 20.....

Firma del padre /madre o Tutor

PERIODO SOLICITADO:

JULIO:

AGOSTO:

Mes Completo

Mes Completo

Precio/Mes: 50 €

1º Quincena

1º Quincena

Precio/Quincena: 25 €

2º Quincena

2º Quincena

AUTORIZO a mi hijo/a con mi consentimiento como padre/madre o tutor legal para poder publicar, exclusivamente en medios de esta Administración Pública, las imágenes en las cuales aparezca individualmente o en grupo que se puedan realizar a los niños y niñas de la Escuela de Verano 2016, sabiendo que únicamente serán realizadas para propósitos no comerciales, educativos y/o de promoción de las diferentes secuencias y actividades realizadas.

Observaciones, enfermedades, alergias, medicamentos, etc. (INDICAR)

--

NOTA: la solicitud se entrega junto con una copia del ingreso en el banco.

Nº CUENTA: ES26 2100 8392 67 2200035127