

CAMPUS SEMANA SANTA



Padre/Madre/Tutor

Nombre y Apellidos del niño/a

Fecha de Nacimiento

Domicilio

Localidad

Teléfono

Móvil

E-mail

¿Necesidades educativas especiales? (indica cuales y grado de minusvalía)

Alergias, tratamientos médicos, etc.

Otras observaciones a tener en cuenta.

AUTORIZA

NO AUTORIZA

Al personal del Exmo. Ayuntamiento de Alhendín, así como a la empresa que gestiona dicha actividad para que grabe o realice fotografías durante las actividades promovidas y organizadas por el mismo con el fin de utilizar dichas imágenes para su difusión en redes sociales y páginas web promovidas por el propio consistorio.

En....., a de 2022.

Firma:

IMPRESINDIBLE ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL LIBRO DE FAMILIA O DNI DEL MENOR Y FOTOCOPIA DE LA TARJETA SANITARIA