

FICHA DE INSCRIPCIÓN DÍAS NO LECTIVOS



VIERNES 13 DE OCTUBRE

JUEVES 7 DE DICIEMBRE

NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR

NIF: _____

TELÉFONO DE CONTACTO _____

NÚMERO DE HIJOS _____

CENTRO EDUCATIVO _____

NOMBRE CURSO

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Firma del padre, madre o tutor:

HORARIO:

	8:00	9:00
ENTRADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	16:00	17:00
SALIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES:

MUY IMPORTANTE, (indicar alergias, intolerancias o cualquier cosa relevante respecto a los niños)
