

FICHA DE PREINSCRIPCIÓN

NIÑO/A

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DIRECCIÓN: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

- PAGA MATRÍCULA
 SOLICITA BECA

DATOS DE INTERÉS:

ALERGIAS: _____

DIETAS ESPECIALES: _____

OTROS: _____

DATOS PADRE/MADRE/TUTOR/A

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

PARENTESCO: _____

TELÉFONO: _____ MÓVI: _____

SEÑALAR LA QUINCENA DE PREFERENCIA

- DEL 05 AL 16 DE JULIO
 DEL 19 AL 30 DE JULIO
 SOLO UNA SEMANA INDICAR CUAL _____

Una vez finalizado el plazo de PREINSCRIPCIÓN se llamará a los participantes según plazas disponibles para rellenar la INCRIPCIÓN DEFINITIVA