

## PREINSCRICIÓN DO SERVIZO DE MADRUGADORES/AS

NOME E APELIDOS DA PERSOA SOLICITANTE:

DNI

ENDEREZO

TLF

NOME DO/A MENOR AO QUE SE DESEXA INSCRIBIR

IDADE DO/A MENOR

SERVIZO QUE SOLICITA (marcar cun x):

Mes completo:

1/2 mes

1 día:

Corcubión, ..... de ..... de 202