

INSCRICIÓN OBRADOIRO DE CONCILIACIÓN ENTROIDO 2024

DATOS DA NENA/O

Nome e apelidos: _____
Data de nacemento _____ Idade _____
Enderezo: _____
Poboación: _____
Tif: _____
Centro educativo de referencia _____ Curso _____

DATOS MÉDICOS E DE INTERESE

Presentación da copia da tarxeta sanitaria

Alimentos que non pode consumir _____

Presenta algunha enfermidade ou alerxia _____

Calquera outra observación _____

DATOS DAS PERSOAS AUTORIZADAS*

Nome e apelidos _____ CO

DNI _____ Tif: _____

Nome e apelidos _____ CO

DNI _____ Tif: _____

Nome e apelidos _____ CO

DNI _____ Tif: _____

Correo electrónico de contacto: _____

**Como persoas autorizadas entendemos aquelas que están ao coidado da nena/o, que as levan e recollen no obradoiro, así como para casos de emerxencia. *(nai, pai, titora, ...)*

Servizo de Madrugada

07:00 h

08:00 h

Servizo de Comedor

Si

Non

Hora de entrada

09.00 h

10.00 h

MARCAR CUN X

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Familia monoparental | <input type="checkbox"/> Situación de desemprego |
| <input type="checkbox"/> Víctima de violencia de xénero | <input type="checkbox"/> Outras cargas familiares |
| <input type="checkbox"/> Muller maior de 45 anos | <input type="checkbox"/> Ingresos inferiores 1.500 € (unidade familiar) |

AUTORIZACIÓN:

D/Dna. _____

_____ co documento de identidade _____

como nai/pai/titor-a legal, autorizo a inscrición da/o menor

_____ na actividade antes sinalada:

Para que así conste, asíñase no díade.....de 2024