



ANEXO I
SOLICITUDE DE INSCRICIÓN PARA O PROGRAMA TALENTOS INCLUSIVOS

DATOS DO CENTRO		
CÓDIGO	NOME DO CENTRO	CIF
ENDEREZO		CP
LOCALIDADE	CONCELLO	PROVINCIA
TELÉFONO	ENDEREZO ELECTRÓNICO	FAX

DATOS DA PERSOA COORDINADORA		
NIF (formato: 12345678X)	NOME COMPLETO	ENDEREZO ELECTRÓNICO

ALUMNADO SOLICITANTE	
N.º DE ALUMNADO PARTICIPANTE	NIVEL EDUCATIVO (CURSO(S)/CICLO(S)). Non se admitirán abreviaturas

CRITERIOS DE SELECCIÓN	
PARTICIPACIÓN EN EDICIÓNS ANTERIORES	SI <input type="checkbox"/> Casilla de verificación NON <input type="checkbox"/> Casilla de verificación
	ANO DA(S) EDICIÓ(S):
MEDIOS COS QUE CONTA O CENTRO PARA O DESENVOLVEMENTO DO PROXECTO	

SINATURA DA DIRECCIÓN DO CENTRO	SINATURA DA PERSOA COORDINADORA
NOME COMPLETO DA PERSOA DIRECTORA	NOME COMPLETO DA PERSOA COORDINADORA
SINATURA	SINATURA

