

INSCRIPCIÓN SALIDA TALLER DE MANUALIDADES Y PISCINA 2026
SERVICIO INFANTO-JUVENIL

DATOS DEL USUARIO/A:

Nombre:

Apellidos:

Posibles alergias:

DATOS MADRE/PADRE/TUTORLEGAL:

Nombre:

Apellidos:

DNI/NIE:

Teléfono contacto:

TRATAMIENTO IMÁGENES (marque con una X lo que proceda):

- Autorizo al tratamiento de las imágenes del menor para compartir en redes sociales SIN QUE SU ROSTRO SEA RECONOCIBLE (pixelado/tapado de rostro).
- NO autorizo al tratamiento de las imágenes del menor.

CUESTIONES A TENER EN CUENTA:

- Las personas usuarias que lo requieran, podrán traer los alimentos necesarios para el desayuno de media mañana. Deberán venir en bolsa isoterma con el nombre del niño/a
- No se suministrará ningún tipo de medicación.

Fdo. (Nombre y apellidos):
El representante legal del menor.