



FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

EDAD _____ CURSO _____

EMAIL _____

TELEFONOS _____

OBSERVACIONES (ALERGIAS, DATOS MÉDICOS)

YO _____ CON DNI _____
AUTORIZO COMO MADRE/PADRE/TUTOR DE
A PARTICIPAR EN LA ACTIVIDAD "VERANO 2023 ISUERRE"

ENTREGA DE LAS INSCRIPCIONES EN EL AYUNTAMIENTO.

SEMANA	X
18 DE JULIO AL 22 DE JULIO	
26 DE JULIO AL 29 DE JULIO	
2 DE AGOSTO AL 5 DE AGOSTO	
9 DE AGOSTO AL 12 DE AGOSTO	
16 DE AGOSTO AL 18 DE AGOSTO	



HORARIO Y LUGAR

11:00 A 14:00

**MUSEO MICOLÓGICO DE ISUERRE
DE MIÉRCOLES A SÁBADO**

MARTES 18 DE JULIO INCLUIDO

AUTORIZO: SI NO (RODEA LA OPCIÓN) a que mi hijo/a sea filmado y/o fotografiado por el personal educativo de la actividad y que pueda hacerse uso de las imágenes tomadas mediante publicación en webs, RRSS, memoria de actividades o documentos informaticos.

PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DEL MENOR.

NOMBRE _____ DNI _____

NOMBRE _____ DNI _____

FIRMADO: _____ ISUERRE, A _____ DE _____ DE 2023

