

FECHA INSCRIPCIÓN:	Nº:
--------------------	-----

DIVERVERANO 19

DATOS PERSONALES

OPCIÓN **A** : 1 DE JULIO A 12 DE JULIO
 OPCIÓN **B** : 15 DE JULIO A 26 DE JULIO
 OPCIÓN **C** : 29 DE JULIO A 9 DE AGOSTO
 OPCIÓN **D** : 12 AL 23 DE AGOSTO

TÁCHESE LA OPCION ELEGIDA:

Nombre:	Apellidos:		
Fecha de Nacimiento:	Teléfonos:		
Dirección:		Nº:	
Localidad:			
		C.P.:	
Nombre y apellidos Padre/Madre/Tutor(a):			

OTROS DATOS DE INTERÉS(Enfermedades, alergias, tratamientos especiales.....)

AUTORIZACIONES

AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL DIVERVERANO, SALIDAS...

D/Dña..... con DNI....., como padre/madre/tutora

de....., autorizo a participar en las actividades que el Ayuntamiento de Jarandilla de la Vera tiene programadas del.....al.....

denominadas DIVERVERANO así mismo, también autorizo a realizar las salidas y/o excursiones que dentro de la actividad se realicen siempre que estén programadas.

Y para que así conste,

En Jarandilla de la Vera , a de de 2019.

Fdo.....

AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DE IMÁGENES FIJAS O EN MOVIMIENTO

Autorizo a los responsables del DIVERVERANO 2019 , trabajadores del Ayuntamiento de Jarandilla de la Vera a la grabación y toma de fotografías, de mi hijo/a como alumno/a del Diververano , y su posterior utilización en medios propios Y/O del Ayuntamiento de Jarandilla de la Vera para promoción y difusión de las actividades .

Y para que así conste,

En Jarandilla de la Vera , a de de 2019.

Fdo.....