

CONVIVENCIA COFRADE

DATOS DEL NIÑO

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ CURSO: _____

TALLA DE SUDADERA: _____

Observaciones: (problemas de salud, alergías o cualquier otra cosa que considere necesaria aportar a los monitores:

ESCRIBIR AQUÍ:

Autorización para publicar fotos o imágenes de la convivencia

SI NO

DATOS DE LOS PADRES:

NOMBRE Y APELLIDOS PADRE: _____

NOMBRE Y APELLIDOS MADRE: _____

TLF. MÓVIL PADRE: _____ TLF. MÓVIL MADRE: _____

Firma del padre, madre o tutor legal como autorización para participar en la convivencia del 14 y 15 de Diciembre

(firme aquí)

Nombre, Apellido y D.N.I _____

CUALQUIER DUDA, CONSULTAR A LOS ORGANIZADORES

ORGANIZADO POR:

