

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

ACTIVIDADES INFANCIA

CENTRO MUNICIPAL DE JUVENTUD

N.º _____

DATOS DEL SOLICITANTE

- ACTIVIDAD: _____
- NOMBRE Y APELLIDOS: _____
- D.N.I.: _____ · FECHA DE NACIMIENTO: _____
- DIRECCIÓN: _____
- TELÉFONOS DE CONTACTO: _____
- CENTRO EDUCATIVO Y CURSO: _____

DATOS DEL REPRESENTANTE (Cumplimentar en el caso de que el solicitante sea menor de edad)

- NOMBRE Y APELLIDOS: _____
- D.N.I.: _____ · DIRECCIÓN: _____
- TELÉFONOS DE CONTACTO: _____
- CORREO ELECTRÓNICO: _____
- FAMILIA NUMEROSA: Sí No · ¿PRESENTA ALGÚN TIPO DE INTOLERANCIA Y/O ALERGIA? (En caso afirmativo, indique cuál) _____
- OBSERVACIONES QUE QUIERA APORTAR ACERCA DEL PARTICIPANTE Y SEAN RELEVANTES A LA HORA DE INTERACTUAR Y TRABAJAR CON EL MENOR: _____

En Tomelloso, a ____ de _____ de 2026

Firma solicitante

Firma representante

N.º _____

ACTIVIDAD QUE HE SOLICITADO: _____
NOMBRE Y APELLIDOS: _____