

SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ ESCOLA MATINERA 2024 2025 CULLERA

DADES ALUMNE/ALUMNA:

NOM: _____ COGNOMS: _____

DATA DE NAIXEMENT: _____

TELÈFON I NOM PERSONA DE CONTACTE 1: mòbil: _____ casa: _____

TELÈFON I NOM PERSONA DE CONTACTE 2: mòbil: _____ casa: _____

DOMICILI FAMILIAR: _____

CORREU ELECTRÒNIC: _____

COL·LEGI : _____ GRUP: _____ CURS: _____

Nº CARTILLA ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (SIP) : _____

OBSERVACIONS: (al·lèrgies, medicacions, necessitats educatives especials...)

APORTE la documentació que acredite el compliment dels requisits en cada cas:

- DNI
- Contracte de treball
- Vida laboral
- DARDE
- Carnet de família monoparental
- Sentència víctima violència de gènere, altres violències...
- Certificat d'empresa o certificat responsable indicant horaris i dies de treball
- Certificat de formació indicant horaris i dies lectius

AUTORITZACIÓ D'ASSISTÈNCIA

D./D^a./SR../SRA. _____,
amb DNI: _____, com a mare/pare/tutora/tutor, autoritza a _____ a
assistir a l'escola matinera 2024 organitzada per la Regidoria d'Igualtat de l'Excm. Ajuntament de Cullera.

Cullera, de de 2024

Firma de la Mare/Pare/Tutora/Tutor