Ajuntament d'Ibi

programa de enriquecimiento educativo - PEEI - Ibi

fichainscripción

curso/jornada/taller:

datos personales

Apellidos: .....

Nombre: .....

DNI : .....

SIP : .....

Fecha de nacimiento: .....

Sexo: H M

Dirección: .....

CP: ..... Población: .....

Teléfono 1: .....Teléfono 2: .....

E-mail: .....

centro educativo

Colegio: ..... Curso: .....

autorización

D./Dña..... DNI.....

Padre/Madre/Tutor legal del menor. AUTORIZO, bajo mi responsabilidad, a mi hijo/a a participar en este curso/jornada/taller y a asistir a las salidas programadas que organiza la Concejalía de Educación con el equipo del PEEI, así como a que se puedan realizar fotos, audios y vídeos con fines educativos. Mantengo el compromiso de asistencia a las sesiones y tengo conocimiento de que el desplazamiento donde se realice es responsabilidad de la familia.

En Ibi, a de de 202 Firmado:

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN- Centro Social Polivalente
Calle Dr. Ferrán, 5 T/F. 96 555 23 11 - formacion@ibi.es