



FICHA INSCRIPCIÓN PROGRAMA RIBETE

Nombre y Apellidos			
Fecha de Nacimiento		Edad	
Dirección			
Teléfonos			
Centro educativo		Curso escolar	

Nombre del Padre		Teléfono	
Nombre de la Madre		Teléfono	

AUTORIZO a mi hij@ a participar en el Programa Ribete del municipio de Bollullos de la Mitación.

AUTORIZO a tomar material fotográfico o audiovisual de mi hij@ durante su participación Ribete y usarlo en las distintas formas de comunicación como información y difusión del programa.

Bollullos de la Mitación, a de de 2016

Firma del Padre, Madre o Tutor/a