

SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN

PARTICIPANTE:

Data de nacemento:

Enfermidades, alerxias, lesións ou outros aspectos para ter en conta:

PERSOA QUE REALIZA A SOLICITUDE: Nai Pai Titor/a legal

Nome e apelidos:

DNI/NIE: Tel.: Correo electr.:

Enderezo:

NOME E APELIDOS DO/A SEGUNDO/A PROXENITOR/A (de se-lo caso)

.....

DNI/NIE: Tel.: Correo electr.:

Enderezo:

DÍAS QUE DESEXA SOLICITAR:

Tódolos días

Días soltos Luns Martes Mércores Xoves Venres

Horario de uso:

SITUACIÓN FAMILIAR (De se atopar nalgún destes casos, marque o recadro.)

Nai en situación de desemprego

Nai maior de 45 anos

Ámbalas/ámbolos proxenitoras/es traballan.

Existencia de cargas familiares

Monoparentalidade

Víctima de violencia de xénero

As persoas asinantes declaran baixo a súa responsabilidade que son certos os datos consignados nesta solicitude.

Para que así conste, asínase no díade.....de 2023.