



ANEXO I
SOLICITUDE DE INSCRIPCIÓN PARA O PROGRAMA TALENTOS INCLUSIVOS 2024/25

DATOS DO CENTRO		
CÓDIGO	NOME DO CENTRO	CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ENDEREZO		CP
<input type="text"/>		<input type="text"/>
LOCALIDADE	CONCELLO	PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELÉFONO	ENDEREZO ELECTRÓNICO	FAX
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DA PERSOA COORDINADORA		
NIF (formato: 12345678X)	NOME COMPLETO	ENDEREZO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ALUMNADO SOLICITANTE	
N.º DE ALUMNADO PARTICIPANTE POR CURSO	NIVEL EDUCATIVO (CURSO/CICLO). Non se admiten abreviaturas.
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CRITERIOS DE SELECCIÓN	
PARTICIPACIÓN EN EDICIÓNS ANTERIORES	Ano(s) da(s) edición(s): <input type="text"/>
MEDIOS PARA O DESENVOLVEMENTO DO PROXECTO	<input type="text"/>
INSTALACIÓNS/ESPAZOS PARA O DESENVOLVEMENTO DE ACTIVIDADES TECNOLÓXICAS	Indicar o número e natureza das instalacións: <input type="text"/>
PARTICIPACIÓN NOUTROS PROGRAMAS TECNOLÓXICOS	Indicar a tipoloxía dos proxectos e ano de participación: <input type="text"/>



NOME COMPLETO DA PERSOA DIRECTORA	NOME COMPLETO DA PERSOA COORDINADORA
SINATURA (Preferiblemente electrónica)	SINATURA (Preferiblemente electrónica)