

HOJA DE INSCRIPCIÓN - Taller Infantil CHIUICHEL

Alimentos de Segovia

Fecha: 7 de agosto

Horario: 11:00 a 12:30 h

Lugar: Parque de San Lázaro, Fuentidueña

DATOS DEL NIÑO/A

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____

Teléfono: _____

Dirección completa: _____

CP: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

ALERGIAS O INTOLERANCIAS

☐ No presenta

☐ Sí (especificar): _____

Otras observaciones: _____

Declaro que los datos facilitados son correctos y autorizo la participación del menor en el taller CHIUICHEL organizado por Alimentos de Segovia.

Lugar y fecha: _____

Firma del padre, madre o tutor legal:
