Expediente nº.: **150/2025**

**HOJA DE INSCRIPCIÓN**

**OCIO PREVENTIVO PARA NIÑOS/AS 2025 - 2026**

Ayuntamiento de **CABEZUELA**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

D./Dª ……………………………………………………………………………………………

D.N.I. ……………………………….. Padre/Madre/Tutor del niño cuyos datos se expresan arriba autoriza la participación en el programa de ocio preventivo para niños /as 2025-2026, quedando enterado de las condiciones de convocatoria y aceptando las bases que regulan El Proyecto de Ocio Preventivo para niños/as de la Diputación Provincial de Segovia.

EL/LA INTERESADO/A

Fdo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***ILMO. SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CABEZUELA.***