



Edad del participante:

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA "PCEMCC 2025. CONCILIA EXTREMADURA"

**DATOS PERSONALES (cumplimentar con letra mayúscula)**

**NOMBRE, APELLIDOS Y DNI DEL TUTOR/A LEGAL:**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL PARTICIPANTE:**

**DNI PARTICIPANTE:**

**FECHA DE NACIMIENTO:**

**NACIONALIDAD:**

**DOMICILIO:**

**LOCALIDAD:**

**PROVINCIA:**

**TELÉFONO MÓVIL 1:**

**TELÉFONO MÓVIL 2:**

**CUESTIONARIO MÉDICO SANITARIO**

**ALERGIAS:**

 SI NO

**¿CUÁL?:**.....

**INTOLERANCIAS:**

 SI NO

**¿CUÁL?:**.....

**NECESIDADES ESPECIALES:**

 SI NO

**PREFERENCIAS: (Una vez tengamos todas las inscripciones se comunicará la elección más votada).**

**SEMANAL**

**QUINCENAL**

**Opción semanal: una semana en julio y otra en agosto.**

**Opción quincenal: 15 días en julio o en 15 agosto.**

**AUTORIZACIÓN:**

Yo..... con DNI..... en calidad de padre, madre o tutor/a legal autorizo al Ayuntamiento de la localidad de Esparragalejo a la difusión de las imágenes del participante, que con carácter informativo se puedan realizar en diferentes actividades de la campaña de verano.

De acuerdo con la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen se podrá ejercer el derecho de oposición al apartado anterior, mediante escrito al Ayuntamiento de la localidad de Esparragalejo.

Yo..... con DNI..... en calidad de padre, madre o tutor/a legal autorizo a las monitoras del programa Concilia Extremadura 2025 al cambio de pañal de participante.....

Y para que así conste firmo la presente en ..... a ..... de..... 2025.

En..... a..... de.....2025

**Firma:**