



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

ALUMNO/A: _____

NIVEL: _____ GRUPO: _____

TELÉFONOS DE CONTACTO: _____ - _____

USUARIO DEL COMEDOR: SI NO

CENTRO ESCOLAR AL QUE PERTENECE: _____

SOCIO DEL AMPA: SI NO

Nº TARJETA CIUDADANA: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

SOLICITA INSCRIPCIÓN EN: *marque una cruz donde corresponda*

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | PATINAJE | |
| <input type="checkbox"/> | GIMNASIA ARTISTICA 1º, 2º y 3º nivel | |
| <input type="checkbox"/> | GIMNASIA ARTISTICA 4º, 5º y 6º nivel | |
| <input type="checkbox"/> | BALONMANO 1º y 2º nivel | |
| <input type="checkbox"/> | BALONMANO 3º a 6º nivel | |
| <input type="checkbox"/> | FÚTBOL SALA 1º y 2º nivel | |
| <input type="checkbox"/> | FÚTBOL SALA 3º y 4º nivel | |
| <input type="checkbox"/> | BAILE MODERNO | |
| <input type="checkbox"/> | JUDO | <input type="checkbox"/> AJEDREZ |
| <input type="checkbox"/> | ESCRITURA DIGITAL | <input type="checkbox"/> ROBOTIX |
| <input type="checkbox"/> | N. TECNOLOGÍAS | <input type="checkbox"/> DIVERCIENCIA |

La persona abajo firmante **AUTORIZA** a la cesión y utilización de los datos personales de su hijo o hija para el desarrollo de estas actividades.

Para que conste en Gijón, a _____ de _____ de 202__

FIRMA Progenitor 1

FIRMA Progenitor 2

Fdo.: _____

Fdo.: _____