



Región de Murcia
Consejería de Mujer, Igualdad,
LGTBI, Familias y Política Social



CORRESPONSABLES



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN “PEQUETECA” PARA LA CONCILIACIÓN FAMILIAR 2023-24

D/D^a. _____

Con domicilio en C/ _____ n^o _____

localidad _____ provincia _____

Con D.N.I. _____ y teléfono n^o _____

MENOR A INSCRIBIR:

	NOMBRE	EDAD	FECHA NACIMIENTO
1			
2			
3			

Autorizo a que mi hijo/a participe en las actividades desarrolladas en el Centro de Atención a la Infancia de Aledo durante el curso 2023-24 en horario de 17:00 h a 19:00 h. de lunes a viernes.

DATOS MÉDICOS DE INTERÉS Y OTRAS OBSERVACIONES

Indicaciones medicamentosas (anote si su hijo/a padece de alguna enfermedad, alergia y/o precaución a tener en cuenta)

Autorizo a trasladar al niño/a al servicio de urgencias en caso necesario: SÍ / NO

INFORMACIÓN DE PERSONAS DE CONTACTO Y ACOMPAÑAMIENTO O RECOGIDA DEL MENOR:

	NOMBRE	PARENTESCO	TELEFONO
1			
2			
3			

Por favor, si el menor no va a asistir todos los días, marque los días que sí asistirá.

LUNES
MARTES
MIÉRCOLES
JUEVES
VIERNES

FECHA: En Aledo a, de de 2023

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR