



INSCRIPCIÓN/AUTORIZACIÓN

D/Dña. _____ con DNI _____ con domicilio en _____ Código Postal _____ número de teléfono _____ como padre, madre, o tutor legal con Email _____

Autoriza a: _____ con fecha de nacimiento _____ empadronado en _____

A la asistencia y participación a las actividades del campamento de verano,

Alergias _____

Autoriza a que vaya sol@ a casa Si No (Marcar el que corresponda)

(Marcar en la tabla las fechas en las que se inscribe)

Fechas	Asistencia
Del 1 al 4 de julio	
Del 7 al 11 de julio	
Del 14 al 18 de julio	
Del 21 al 25 de julio	
Del 28 de julio al 1 de agosto	
Del 4 al 8 de agosto	
Del 11 al 14 de agosto	
Del 18 al 22 de agosto	
Del 25 al 29 de agosto	

En caso de que, durante las actividades se realicen fotografías para incluir en el informe de evaluación de la actividad para el ayuntamiento de Valseca, autoriza a que aparezca la imagen del participante:

Si

No

En _____ a _____ de _____ de 2025

Firma: