

FICHA DE INSCRIPCIÓN:

NIÑOS/AS:

Nombre y apellido: _____

Fecha de nacimiento: _____

Observaciones (enfermedades, alergias...): _____

Nombre y apellido : _____

Fecha de nacimiento : _____

Observaciones (enfermedades, alergias...): _____

PERMISO FOTOGRÁFICO

SI NO

Doy **permiso** para la utilización de las fotografías en las que mis hijos/as puedan aparecer. El uso se limitará a las necesidades derivadas del correcto funcionamiento de la actividad y las acciones de difusión del Museo de Arte Sacro (folletos, carteles, web...). En todo momento las fotografías serán apropiadas y cuidadas, y no dañarán la imagen de ningún/a menor.

Firma:

Nombre y apellidos de la madre o padre: _____

D.N.I.: _____

Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____

Dirección: _____

CP: _____ Población: _____

E-mail: _____

DÍAS DE ASISTENCIA:

.....

.....

.....

.....