



EXPLORERS

SUMMER CAMP 2015

HOJA DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos: _____

Dirección: _____

Teléfono del domicilio: _____ Curso: _____

Nombre del padre/madre o tutor: _____

Teléfonos móviles de contacto: (1) _____ (2) _____

MES:	<input type="checkbox"/>
1ª QUINCENA (1 AL 15 DE JULIO)	<input type="checkbox"/>
2ª QUINCENA (16 AL 31 DE JULIO)	<input type="checkbox"/>
Permanencias de 8:00 a 09:00:	<input type="checkbox"/>
ALERGIAS O INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS:	

Firmado: