



TRAVELERS

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:

1ª QUINCENA (1 AL 15 DE JULIO)

2ª QUINCENA (16 AL 30 DE JULIO)

Permanencias de 8:00 a 09:00:

ALERGIAS O INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS:

Firmado: