BIENVENIDOS/AS A LA GYMKHANA QUALITY

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA NACIMIENTO: _____ **CURSO ACTUAL:** _____

TELEFONO: _____ **TELEFONO DE URGENCIA:** _____

DIRECCIÓN: _____

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR: _____ **DNI:** _____

OBSERVACIONES:

Tipo de alergia y PROTOCOLO de actuación + autorización en caso necesario, enfermedades o necesidades más especiales a tener en cuenta, etc.

ROGAMOS que anoten cualquier tipo de información que sea necesaria saber de su hijo/a para el perfecto desarrollo de las actividades

Hago extensiva esta autorización a +QUEOCIO

(empresa encargada de llevar a cabo los juegos y/o actividades)

para que mi hijo/a realice la "**GYMKHANA QUALITY**"

organizada por el Ayuntamiento de Villaluenga de la Sagra

el Martes 26 de Agosto en horario de 11:00 a 13:00

en el Paseo del Prado

Excmo.Ayuntamiento de Villaluenga de la Sagra

Firma y DNI padre/madre o tutor/a legal

En Villaluenga, a ___ de _____ del 2025