



TARIFA:

SOCIO/A N°:

DATA INSCRICIÓN

DATA BAIXA

Nome e apelidos	
Data de nacemento	
Domicilio actual	
Correo electrónico	

PERSOAS AUTORIZADAS PARA RECOLLER OS/AS NENOS/AS

Nome	
Parentesco	Teléfonos

Nome	
Parentesco	Teléfonos

Nome	
Parentesco	Teléfonos

CENTRO ONDE ESTUDA

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

ALERXIAS

Autorizo á publicación das fotografías da/o nena/o que se poidan realizar durante as actividades programadas pola ludoteca

Si Non

OUTROS DATOS

- Controla os seus esfínteres Si Non
- Padece dificultades psicomotoras,
sensoriais,... Si Non

OBSERVACIÓNS (situación familiar...)

D./Dª
co D.N.I.: como
do/a neno/a manifesto que os datos
que constan na ficha do menor son certos liberando de
responsabilidade ao Departamento Municipal de Servizos Sociais
para os efectos oportunos. Así mesmo, autorizo ós profesionais
da Ludoteca a que tomen as medidas precisas no caso de
incidente ou altercado (segundo o protocolo de actuación).

Moaña, de do 20.....

Sinatura: