

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

SEÑALAR FECHA PROBABLE DE COMIENZO CAMPAÑA: \_\_\_\_\_

D/Dña. \_\_\_\_\_ con D.N.I. nº \_\_\_\_\_

Vecino/a de \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, expone a Vd. que con motivo de emplearse en los trabajos de la Campaña Temporera de \_\_\_\_\_, por:

Cuenta Propia

Cuenta Ajena  Nombre empresario/a:

N. I. F./C. I. F:

Localidad:

precisa para sus hijos/as, cuyos datos detallo, los servicios del : Programa en Recurso Municipal.

- Hago constar que mi hijo/a \_\_\_\_\_padece alergias a \_\_\_\_\_ o se encuentra en la siguiente situación sanitaria especial \_\_\_\_\_.
- Me obligo a comunicar cualquier situación sanitaria que pueda repercutir en la salud de los demás.

HIJOS/AS					
NOMBRE Y APELLIDOS	F. NAC	CURSO ESCOL.	COLEGIO	OBSERV.	☎(*) Obligatorio

(\*) Teléfono Obligatorio cumplimentar: de vecino, empresario, etc.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_