

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

PROGRAMAS INTENSIVOS Y RESIDENCIALES 2.018

Nombre del alumno _____ Fecha de nacimiento _____

Apellidos del alumno _____

Dirección _____

Código Postal/ Localidad _____ Provincia _____

Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____

E-mail Padre/Madre _____

Colegio _____ Curso _____

Nombre y apellidos PADRE _____ D.N.I. _____

Profesión _____ Teléfono móvil _____

Nombre y apellidos MADRE _____ D.N.I. _____

Profesión _____ Teléfono móvil _____

Enfermedades a tener en cuenta/Medicación: _____

Requerimientos nutricionales _____

Observaciones: _____

() Deniego mi consentimiento a la utilización de materiales fotográficos o de otro tipo en los que aparezca la imagen de mi hijo/hija o representado/a para promoción de los programas de CASTILLA LANGUAGES.

Firma del representante legal del alumno

_____, a _____ de _____ 2018 .