



Ayuntamiento de  
**FUENLABRADA**  
Área de Ciudad Viva  
Concejalía de Juventud  
e Infancia



## PREINSCRIPCIÓN AMPLIACIÓN SEPTIEMBRE- POLLINA ALUMNOS/AS 4º, 5º Y 6º DE PRIMARIA

- Nombre y apellidos del/a niño/:
- Fecha de nacimiento del/a niño/a:
- Domicilio:
- Código Postal:
- Población:
- Teléfono móvil:
- Teléfono fijo:
- Nº Socio/a fuenli:
- El/ la participante tiene discapacidad:
- El/la participante tiene alergias alimentarias:
- Nombre y apellidos del/a padre, madre, tutor/a o responsable legal del/a participante\_:
- DNI del padre, madre, tutor/a o responsable legal del/a participante:
- Curso en el que estará escolarizado/a en el curso 2020/2021:
- Horario de la actividad:

07:30 a 16:30 horas

09:00 a 16:30 horas

**(poner únicamente el horario en el que se quiere inscribir al participante)**