

DATOS DE CONTACTO:

Nombre y apellidos		D.N.I	
Teléfono de contacto		Correo electrónico	

PARTICIPA COMO MIEMBRO DE: (Marcar con X)

Profesorado		Familias		Alumnado		Voluntariado de la comunidad		Voluntariado Universitario	
-------------	--	----------	--	----------	--	------------------------------	--	----------------------------	--

DÍA/S Y HORARIO DISPONIBLES:

Días y horario (horario semanal disponible para participar)

¿TIENE FAMILIA (HIJOS/AS, SOBRINOS/AS NIETOS/AS) EN EL CENTRO?:

Alumno/a: _____	Curso: _____
Alumno/a: _____	Curso: _____
Alumno/a: _____	Curso: _____

¿Forma parte de la A.M.P.A. del centro? (Marcar con X)	SI		NO	
--	----	--	----	--

Granada ____ de _____ de 2022