

**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