



Taller

MARCA TÚ PÁGINA

Sello de registro

DATOS DE LA/EL PARTICIPANTE

Nombre y apellidos del menor				NIF		
Domicilio			Código postal y Población			
Edad	Fecha de nacimiento	Teléfono 1	Teléfono 2	Email		
Empadronado .....					sí	no

**AUTORIZACIÓN PADRE/MADRE/TUTOR (en caso de menores de edad)**

Nombre y apellidos del padre /madre/ tutor/tutora	NIF
---	-----

ACTIVIDAD A LA QUE SE INSCRIBE: TALLER MARCA TÚ PÁGINA

Autorizo a que el menor arriba referenciado realice la actividad para la que se le inscribe en la presente solicitud.

**AUTORIZACIÓN USO DE IMÁGENES**

El abajo firmante acepta las condiciones y bases establecidas por el Ayuntamiento de Cobisa para la actividad en la que se inscribe. Igualmente, autoriza que puedan realizarse documentos vídeo-fotográficos para su visionado y divulgación a través de la página web y otros medios de difusión del Ayuntamiento, así como para la entrega puntual a otros organismos colaboradores para su valoración y documentación en actividades subvencionadas.

**Se recogerán solicitudes hasta las 14.00h del 23 de abril incluido, en el Ayuntamiento de Cobisa y en [administracion@cobisa.es](mailto:administracion@cobisa.es).**

Al ser plazas limitadas, el orden de prioridad será el siguiente:

- 1º.- Por empadronamiento.
- 2º.- Por Orden de inscripción.

Cobisa a ..... de ..... de 201

(Padre/madre/tutor, en su caso)

Fdo:

**Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Cobisa**