



## TALLERES EL GRECO-IDEA



**Lugar: Ronda Buenavista, 29 TOLEDO.**

**Fecha: HASTA EL 15 de Mayo .**

|                     |       |                 |
|---------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS: |       |                 |
| DNI:                | EDAD: | TELÉFONO/MÓVIL: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |       |                 |
| DIRECCIÓN:          |       |                 |
| LOCALIDAD:          | C.p.  |                 |

### SI ERES MENOR DE EDAD

|  |
|--|
| NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE/ LA MADRE O TUTOR/A:   |
| Con DNI:   |
| FIRMA:   |
| Autorizo a mi hija/o a participar en el curso de monitores Cecip Joven.  |
| Según los términos que recogen la <b>Ley 1/1982 de 5 mayo</b> , sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y <b>la Ley 15/1999, del 13 diciembre</b> , sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, nombre y apellido. Del padre, madre o tutor/a en caso de ser menor de edad |
| Las fotos que se realicen durante la actividad por parte de Educación Sin Fronteras serán utilizadas sólo y exclusivamente con carácter educativo y de sensibilización. Si no estás de acuerdo marcar con una equis ( )  |

**Entrega la ficha de inscripción completa Cecip joven en ronda buenavista,29 local 14 o envía al Correo electrónico: [información.juvenil@cecapjoven.com](mailto:información.juvenil@cecapjoven.com) para mas información Tel: 691576902.**