



# AYUNTAMIENTO DE BARRADO

PLAZA DE ESPAÑA, 1 CP 10.696

## INSCRIPCIÓN CENTRO INFANTIL DE BARRADO.

### DATOS DEL MENOR

Nombre \_\_\_\_\_

Apellidos \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Alergias/intolerancias \_\_\_\_\_

Padece algún tipo de diversidad funcional  si  no Cuidados  
específicos \_\_\_\_\_

Persona y Teléfono de contacto \_\_\_\_\_

### DATOS DEL PADRE MADRE TUTOR

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Por la presente solicito la inscripción del menor arriba referenciado, al Centro Infantil de campaña de Barrado, para su asistencia desde \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ y declaro responsablemente que conozco la normativa del centro, y que el menor no padece ninguna enfermedad infecciosa en la actualidad.

Adjunto a la presente solicitud copia de la tarjeta sanitaria del menor, para que obra en su ficha para posibles incidencias médicas urgentes que requieran la misma.