

<b>APELIDOS E NOME DO PARTICIPANTE</b>	<b>QUENDA SOLICITADA</b>
--	--------------------------

**INDICAR SE O SOLICITANTE SOFRE ALGÚN PROCESO ALERXICO** (indicar cal)

---



---



---

**PADECE ALGUNHA ENFERMIDADE QUE PRECISA COIDADADO ESPECIAL** (indicar cal)

---



---



---

**PADECE ALGUNHA LIMITACIÓN FISIOLÓXICA OU FUNCIONAL** (indicar cal)

---



---



---

**OUTRAS OBSERVACIÓNS QUE OS PAIS OU TITORES CONSIDEREN OPORTUNO ADVERTIR**

**EN CASO DE URXENCIA AVISAR A**

<b>NOME E APELIDOS</b>	<b>PARENTESCO</b>
<b>TELEFONO FIXO</b>	<b>TELEFONO MOBIL</b>
<b>Correo electrónico</b>	