

APELIDOS E NOME DO PARTICIPANTE

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

NOME E APELIDOS	PARENTESCO
TELEFONO FIXO	TELEFONO MOBIL
Correo electrónico	