

HOJA DE PREINSCRIPCIÓN DE ALUMNOS PARA EL S.M.A.F.

De cara a conocer los niños/as que asistirán al Servicio Municipal de Atención a la Familia de la localidad de..... en el mes de septiembre, y para una mejor previsión de la actividad le rogamos nos facilite los datos siguientes:

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A:

FECHA DE NACIMIENTO:

NOMBRE DEL PADRE/MADRE Ó TUTOR/A:

HORARIO DE TRABAJO DEL PADRE/MADRE Ó TUTOR/A

PADRE/TUTOR:

MADRE/TUTORA:

TELÉFONO/S DE CONTACTO:

E-MAIL:

PREFERENCIAS:

HORARIO EN EL QUE SU HIJO ASISTIRÁ AL CENTRO:

HORA EN QUE ACUDIRÁN A RECOGER AL NIÑO:

NECESIDADES A CUBRIR:

COMIDA EN EL CENTRO **SI** **NO**

SIESTA EN EL CENTRO **SI** **NO**

EL HORARIO ACTUAL DEL CENTRO SE AJUSTA A SUS NECESIDADES FAMILIARES

SI **NO**

OBSERVACIONES DEL PADRE/MADRE Ó TUTOR/A :

.....
(Nombre y apellidos del padre, madre o tutor que hace la preinscripción)

DECLARO LA VERACIDAD DE LOS DATOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, PUDIENDO CONTRASTARSE MEDIANTE LA PETICIÓN DE DOCUMENTACIÓN QUE LO ACREDITE.

FIRMADO: