



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PROGRAMA EXCELENCIA ON LINE

Curso 2020-21



DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE Y APELLIDOS	
FECHA DE NACIMIENTO	
CENTRO AL QUE ASISTE	
CURSO ESCOLAR	
Nº DE HERMANOS Y EDADES	

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES

NOMBRE Y APELLIDOS MADRE	
E-MAIL	
TEL. DE CONTACTO	
DIRECCIÓN, CIUDAD, DP	
NOMBRE Y APELLIDOS PADRE	
E-MAIL	
TEL. DE CONTACTO	
DIRECCIÓN, CIUDAD, DP	

ACTIVIDADES

(Marcar 2 o 4 actividades, consultar días y horarios en el folleto informativo)

De 8 a 11 años		De 12 a 15 años	
GRANDES ENIGMAS	<input type="checkbox"/>	GEOMETRÍA FRACTAL	<input type="checkbox"/>
CURIOSIARTE	<input type="checkbox"/>	REALIDAD VIRTUAL	<input type="checkbox"/>
ESCRITURA CREATIVA	<input type="checkbox"/>	CINEMATIC	<input type="checkbox"/>
GEOMETRÍA FRACTAL	<input type="checkbox"/>	ESCUELA DE EMPRENDIMIENTO	<input type="checkbox"/>
VIAJES EN EL TIEMPO	<input type="checkbox"/>		
STEAM	<input type="checkbox"/>		

_____ a _____ de _____ 20 _____

Firma de los padres o tutores, DNI.