

Preinscrición
CAMPAMENTO ASTRONÓMICO DE FORCAREI

Nome do participante _____

DNI do participante _____ Data de nacemento _____

Enderezo _____ nº _____ piso _____ porta _____

Localidade _____ Provincia _____

Correo electrónico _____ Tlfno: _____

En _____ a _____ de _____ 2010

Asdo

Autorización para o menor de idade

D./D^a _____, con DNI/pasaporte en vigor

número _____, na miña condición de pai/nai/titor/titora de

D./D^a _____, con DNI/pasaporte en vigor

número _____, **AUTORIZA** a participar no

“CAMPAMENTO ASTRONÓMICO DE FORCAREI” organizado pola Concellaría de Xuventude

do Concello de Ourense, e declaro **COÑECER** e **ACEPTAR** as BASES do mesmo.

Tlfns de contacto: _____

Correo electrónico: _____

En _____, a ____ de _____ de 2.010

Asdo

Nota: Avisaráselle da confirmación da praza telefónicamente ou vía e-mail