



Solicitud de inscripción en **ACTIVIDADES FORMATIVAS COMPLEMENTARIAS**
CURSO 2019/2020

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A	
CURSO	

X	ACTIVIDAD	DURACIÓN	HORARIO
	<u>LECTURA Y CUENTACUENTOS</u>	DE LUNES A JUEVES	16:00/18:00
	<u>ESTUDIO DIRIGIDO</u>	DE LUNES A JUEVES	16:00/18:00

En Mérida, a.....de.....de 2019

Fdo.: