



Ayuntamiento
Santa Elena de Jamuz

Calle Real Nº 23
Tf. 987642309
Fax: 987656678
info@aytosantaelenadejamuz.es

APOYO ESCOLAR 2026-27

DATOS DEL PARTICIPANTE

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:
Edad:	Fecha de nacimiento:	
Curso escolar:		
Nombre y apellidos del Padre/responsable:		
Nombre y apellidos de la Madre/responsable:		
Dirección	Código Postal	Localidad:
Correo electrónico de contacto:		

TELEFONOS DURANTE LA ACTIVIDAD DE APOYO ESCOLAR

Teléfonos para localizar durante la actividad:

Observaciones

¿Padece su hijo/a alguna enfermedad/dolencia/alergia? ¿Toma alguna medicación? ¿Tiene algún tipo de disfuncionalidad conductual que la profesora necesite conocer?

Documentación a aportar

- ☐ Ficha de inscripción cumplimentada y firmada
- ☐ Fotocopia del DNI del padre, madre o tutor legal
- ☐ Fotocopia de la tarjeta sanitaria del participante

D/D^a.....autorizo a nuestro/a
hijo/a (nombre del niño/a):..... a participar
en las clases de Apoyo Escolar que organiza el Ayuntamiento de Santa Elena de Jamuz en el Centro
Social la Facendera, en Jiménez de Jamuz (León)

En _____ a _____ de _____ de 2026.

FIRMA DEL RESPONSABLE