



FICHA DE PREINSCRIPCIÓN

Localidad preferente:

ISABA OCHAGAVÍA

CENTRO EDUCATIVO:				
Nº ALUMNOS/AS:		Nº PROFESORES/AS:		TOTAL:
CURSO(S):	Nº MOD A:	Nº MOD B:	Nº MOD D:	Nº MOD G:
Nº ALUMNADO DISCAPACIDAD FÍSICA, PSÍQUICA O SENSORIAL:				
POBLACIÓN:		TELÉFONO CONTACTO CAMPAÑA:		
E-MAIL PROFESORADO RESPONSABLE CAMPAÑA:				
PROFESOR/A(S) RESPONSABLE(S) DE LA CAMPAÑA:				

Enumerar las tandas por orden de preferencia y justificar la razón por la que en algunas tandas no es posible participar (fiestas patronales, evaluaciones, intercambios, días no lectivos,...)

TANDAS		FECHAS	ORDEN DE PREFERENCIA	RAZÓN DE NO PODER PARTICIPAR
ISABA	OCHAGAVIA			
1	1	Del 9 de enero al 13 de enero		
2	2	Del 16 de enero al 20 de enero		
3	3	Del 23 de enero al 27 de enero		
4	4	Del 30 de enero al 3 de febrero		
5	5	Del 6 de febrero al 10 de febrero		
6	6	Del 13 de febrero al 17 de febrero		
7	7	Del 27 de febrero al 3 de marzo		
8	8	Del 6 de marzo al 10 de marzo		
9	9	Del 13 de marzo al 17 de marzo		
10	10	Del 20 de marzo al 24 de marzo		
11		Del 27 de marzo al 31 de marzo		
12		Del 17 de abril al 21 de abril		

EL CENTRO ESCOLAR _____ ACEPTA LA NORMATIVA Y LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS POR LA ORGANIZACIÓN.

En..... ade de 2.022

Sello y Firma de la Dirección del Centro: