



SOLICITUD INSCRIPCIÓN ESCUELA MUNICIPAL DEL CARNAVAL DE CÁDIZ 2025/2026

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b> (niño/niña)			
<b>DOMICILIO</b>		<b>EDAD</b>	
<b>NOMBRE</b> (padre/madre/tutor/a)			
<b>DNI (padre,madre,tutor/a)</b>		<b>TELÉFONO</b>	
<b>Email (padre, madre,tutor)</b>			

El horario del curso será el siguiente: De 17 a 19 horas

Distribuidos en los siguientes días de la semana (El curso se desarrollará un solo día a la semana)

Para edades entre los 8 y 10 años: lunes o martes o miércoles.

Para edades entre los 11 y 13 años: lunes o miércoles o jueves.

Para edades entre los 14 y 16 años: martes o jueves.

EDAD	ELEGIR 2 DÍAS POR ORDEN DE PREFERENCIA (según los días indicados arriba)	

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ como padre/madre/tutor/a (tache lo que no proceda) autoriza la asistencia de \_\_\_\_\_ a la Escuela Municipal del Carnaval de Cádiz.

Asimismo autorizo a mi hija/o a salir sola/o de la Casa del Carnaval a la finalización del horario de la jornada, eximiendo de cualquier responsabilidad al Ayuntamiento de Cádiz (marcar con una X lo que proceda).

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Autorizo la grabación y difusión de imágenes, siempre que sea con el fin de dar a conocer la Escuela y sus actividades.

(Marcar con una X si se autoriza)

Cádiz, \_\_\_\_\_ de septiembre de 2025

Fdo. \_\_\_\_\_

**En caso de que el alumno no asista a algunas de las sesiones, a las que haya sido admitido, de manera no justificada, se entenderá que declina su participación.**

(Marcar con una X)

He leído y acepto las condiciones que rige la ESCUELA DEL CARNAVAL, en particular las relativas a la cláusula de protección de datos de carácter personal.