AYUNTAMIENTO DE PINTO	Datos Registro	Mod. CE_002 **PROGRAMA GALIANA CURSO** ____ **ANEXO I .** **DEMANDA DE ACTIVIDADES** Concejalía de Educación

Datos del CENTRO EDUCATIVO	
Nombre del Centro Educativo:	
Responsable del programa Galiana:	
Horario disponible para contactar:	
Tfno. de contacto:	E-mail:
☐ Autorizo recibir comunicaciones vía e-mail	☐ Autorizo recibir comunicaciones vía SMS

ACTIVIDADES SOLICITADAS:

ACTIVIDAD	CURSOS	TOTAL GRUPOS	TOTAL ALUMNOS/AS

** Una vez cumplimentada la solicitud enviar a:* **galiana.educacion@ayto-pinto.es**

PROMOVIENDO **VALORES DE CIUDADANÍA**

MEJORA DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR

Nº REGISTRO DE ENT. LOCALES 01281132 - NIF P2811300I