**BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN VII ENCUENTRO DE DOCENTES POR EL DESARROLLO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO:** | | |
| **DIRECCIÓN POSTAL COMPLETA:** | | **TELÉFONO:** |
| **WEB DEL CENTRO EDUCATIVO (SI LA TIENE):** | **MAIL:** | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE:** | | **DNI DEL PARTICIPANTE:** |
| **¿EN QUÉ MATERIA/S IMPARTE CLASE?** | | |
| **¿EN QUÉ NIVEL EDUCATIVO?** | | |
| **E-MAIL DE CONTACTO:** | | **TELÉFONO DE CONTACTO:** |
| **OTRAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑA EN EL CENTRO EDUCATIVO:** | | |
| **¿PARA SU ALOJAMIENTO PREFIERE UNA HABITACIÓN…? SEÑALE POR ORDEN DE PREFERENCIA** | | |
| **INDIVIDUAL DOBLE ME DA IGUAL PERO CON COMPAÑERO DEL MISMO SEXO ME DA IGUAL** | | |
| **¿NECESITA ALOJAMIENTO? SI NO VIERNES 15 SÁBADO 16** | | |
| **¿TIENE ALGUNA INTOLERANCIA ALIMENTICIA? SI NO INDIQUE CUAL:** | | |
| **¿ALERGIAS O ALGO QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA?** | | |
| **¿VA A HACER TODAS LAS COMIDAS PREVISTAS PARA EL ENCUENTRO CON EL GRUPO? SI NO FUERA ASÍ, INDICAR CUÁLES NO VA A HACER**  **CENA VIERNES COMIDA SÁBADO CENA SÁBADO COMIDA DOMINGO** | | |
| **¿CUÁNDO VA A INCORPORPORARSE AL ENCUENTRO? VIERNES TARDE SÁBADO MAÑANA** | | |
| **¿CUÁNDO TIENE PENSADO TERMINAR SU PARTICIPACIÓN EN EL ENCUENTRO? SÁBADO TARDE DOMINGO ANTES DE COMER AL FINALIZAR TODO** | | |
| **¿TIENE NECESIDADES RESPECTO DEL MOBILIARIO O EL ESPACIO?** | | |
| **INDIQUE SI PREFERIRÍA VIAJAR AL ENCUENTRO POR SU CUENTA O EN ALGUNA RUTA DE AUTOBÚS QUE LA ORGANIZACIÓN PUDIERA FACILITAR** | | |
| **¿ESTÁ VINCULADO A ALGUNA ONGD? INDIQUE CUAL** | | |
| **¿TIENE EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO? INDICAR CUÁL** | | |
| **INDIQUE SI SU CENTRO EDUCATIVO ACTUAL U OTRO EN LE QUE HAYA ESTADO, SE HA PRESENTADO A LA CONVOCATORIA DE PREMIOS-SUBVENCIÓN A PROYECTOS DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO** | | |
| **EN CASO AFIRMATIVO, INDIQUE SI EL CENTRO RESULTÓ BENEFICIARIO Y EL AÑO** | | |
| **ESPECIFIQUE CUALQUIER OBSERVACIÓN O RECOMENDACIÓN QUE PUEDA SER ÚTIL PARA LA ORGANIZACIÓN DEL ENCUENTRO** | | |