

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Centro Educativo			
Persona de Contacto			
Teléfono		Fax	
E-mail			
Dirección			
Municipio			
Provincia			

Indique los cursos y grupos con los que quiere participar:

Curso		Grupo	Nº de alumnos	Nombre del profesor
5º Curso	<input type="checkbox"/>			
6º Curso	<input type="checkbox"/>			
CRAs	<input type="checkbox"/>			

Jornada del Centro:	Continua	<input type="checkbox"/>	Partida	<input type="checkbox"/>
---------------------	----------	--------------------------	---------	--------------------------

Una vez cumplimentado el formulario puede enviarlo:

- **por fax:** deberá imprimir el formulario y enviarlo al número 987 25 70 90
- **por correo electrónico:** deberá guardar el formulario y remitirlo como un archivo adjunto a la siguiente dirección: prevencioncastillayleon@jcy.l.es

Teléfono de información: 987 25 70 00 – Extensión 10

Nota: La participación de los centros se establecerá atendiendo al estricto orden de inscripción.

Calendario de Campaña

		AÑO 2007																				
		Febrero					Marzo					Abril					Mayo					
		Días					Días					Días					Días					
		L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	
Desarrollo					1	2				1	2	2	3	4	5	6			1	2	3	4
		5	6	7	8	9	5	6	7	8	9	9	10	11	12	13	7	8	9	10	11	
	Semanas	12	13	14	15	16	12	13	14	15	16	16	17	18	19	20	14	15	16	17	18	
		19	20	21	22	23	19	20	21	22	23	23	24	25	26	27	21	22	23	24	25	
		26	27	28			26	27	28	29	30	30					28	29	30	31		

Días de Campaña

12 de febrero: Inicio del período de inscripción

Día festivo

2 de marzo: Fecha tope para la recepción de solicitudes

Coordinación

27 de marzo: Presentación Oficial

4 de mayo: Clausura