



CONCELLO DE OUTES (A Coruña)

PROGRAMA DE REDUCCIÓN DO ABANDONO ESCOLAR. CURSO 2019/2020

DATOS DO/DA SOLICITANTE

Nome e apelidos	DNI
Data e lugar de nacemento	Curso
Nome e apelidos da nai, pai ou titor/a	DNI
Enderezo	Teléfono de contacto

ACTIVIDADES:

1. Reforzo escolar	
2. Taller de técnicas de traballo intelectual	
3. Taller de competencias básicas	
4. Aula de adultos	

Solicito a inscrición nas actividades elixidas e autorizo ao meu fillo/a a participar nas mesmas.

Outes, ____ de _____ de 20____.

Asinado.