



## 2. FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA PROGRAMAS DIRIGIDOS AL ALUMNADO

Centro: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Teléfono 1: \_\_\_\_\_ Teléfono 2: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 Persona de contacto: \_\_\_\_\_ Email 1: \_\_\_\_\_ Email 2: \_\_\_\_\_

### PETICIÓN DE MATERIALES:

Indique temas y ciclos, y el número de cuadernos para alumnado y número de manuales para el docente (por favor, envíen una única ficha por centro):

EDUCACIÓN ESPECIAL	INFANTIL							
	Nº cuadernos alumnado	Nº manual docente	Nº cuadernos alumnado	Nº manual docente	Nº cuadernos alumnado	Nº manual docente	Nº cuadernos alumnado	Nº manual docente
PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES								
ALIMENTACIÓN SALUDABLE								
HIGIENE Y SALUD BUCODENTAL								
EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL								
SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES								
DESAYUNO SALUDABLE (*)	Nº alumnado	Nº docentes	Nº alumnado	Nº docentes	Nº alumnado	Nº docentes	Nº alumnado	Nº docentes

(\*) Para la solicitud de esta actividad complementaria es imprescindible el desarrollo del programa de Promoción de hábitos saludables en Educación Infantil o el de Alimentación saludable en Educación Primaria.



## FICHA DE INFORMACIÓN PARA PROGRAMAS DIRIGIDOS AL ALUMNADO

NOMBRE DEL CENTRO: \_\_\_\_\_

### DATOS DE ALUMNADO PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA:

Indique el nº de alumnos/as, nº de unidades y nº de docentes que trabajarán cada tema ofertado (independientemente del material que utilicen, de El o EP):

EDUCACIÓN ESPECIAL	Nº Alumnos/as	Nº Unidades	Nº Docentes
ALIMENTACIÓN SALUDABLE			
HIGIENE Y SALUD BUCODENTAL			
EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL			
SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES			

### DATOS TOTALES DEL CENTRO:

Indique los siguientes datos totales del centro, cumplimentando cada casilla con el número TOTAL de alumnos/as, unidades, y docentes:

Nº Alumnos/as	Nº Unidades	Nº Docentes

Cumplimente los datos correspondientes de esta ficha de inscripción y remítala a la UPS correspondiente. Para ello puede pulsar el botón GUARDAR y enviarla por correo electrónico (como archivo adjunto) o bien pulsar el botón IMPRIMIR y remitirla por fax. Consulte dirección de correo electrónico o nº de fax en la página 43 "Fórmulas de Inscripción" incluida en el cuaderno de oferta de los programas de salud.

Fecha límite de recepción de solicitudes: 27 de Octubre de 2017.

CERRAR

IMPRIMIR

GUARDAR