



1. FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA PROGRAMAS DIRIGIDOS AL ALUMNADO

Centro: _____ Distrito: _____ Horario: _____
 Dirección: _____ CP: _____ Teléfono1: _____ Teléfono2: _____ Fax: _____
 Persona de contacto y cargo: _____ Email1: _____ Email2: _____

Indique temas, cursos, número de unidades y número de alumnos/as solicitantes de su centro (por favor, envíen una única ficha por centro):

	EDUCACIÓN INFANTIL	5 AÑOS	
		Nº Alumnos/as	Nº Unidades
	PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES		
	DESAYUNO SALUDABLE		

	EDUCACIÓN PRIMARIA	PRIMER CICLO				SEGUNDO CICLO				TERCER CICLO			
		1º EP		2º EP		3º EP		4º EP		5º EP		6º EP	
		Nº Alumnos/as	Nº Unidades	Nº Alumnos/as	Nº Unidades	Nº Alumnos/as	Nº Unidades	Nº Alumnos/as	Nº Unidades	Nº Alumnos/as	Nº Unidades	Nº Alumnos/as	Nº Unidades
	ALIMENTACIÓN SALUDABLE												
	HIGIENE Y SALUD BUCODENTAL												
	EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL												
	SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES												
	DESAYUNO SALUDABLE (*)												

(*)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 POR CENTRO EDUCATIVO:

NOMBRE DEL CENTRO: _____

DATOS TOTALES DEL CENTRO:

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

	Niveles	Nº Alumnos/as	Nº Unidades	Nº Docentes
	E.I. 5			
	E.P.			
	1º			
	2º			
	3º			
	4º			
	5º			
	6º			

DOCENTES QUE DEMANDAN ACTIVIDADES:

Indique el nombre y apellidos de el/la docente que demanda actividades:

		Nombre y Apellidos de el/la docente	Desea apoyo técnico de la UPS		Nombre y Apellidos de el/la docente	Desea apoyo técnico de la UPS	
			SÍ	NO		SÍ	NO
Infantil	5 Años						
Primaria	1º						
	2º						
	3º						
	4º						
	5º						
	6º						

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: 28 de Octubre de 2016.

CERRAR

IMPRIMIR

GUARDAR