



Promoción de la Salud
Educación Infantil, Primaria y Especial

5. FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA PROGRAMAS DIRIGIDOS AL PROFESORADO

Centro: _____ Distrito: _____ Horario: _____
Dirección: _____ CP: _____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Fax: _____
Persona de contacto y cargo: _____ Email 1: _____ Email 2: _____

Anote el nombre y apellidos de docente/s solicitante/s de su centro y marque con X la etapa educativa así como tema/s a solicitar:

NOMBRE Y APELLIDOS		PRIMARIA	ESPECIAL			ALIMENTACIÓN SALUDABLE	EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL
				Lunes (Febrero)	Martes (durante el curso escolar)		

Por favor, indique **otros temas de salud** que le resulten de interés: _____

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 47 "Fórmulas de Inscripción" incluida en el cuaderno de oferta de los programas de salud.
Fecha límite de recepción de solicitudes: 25 de Octubre de 2019.