

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CURSO 2025-2026

Nombre del centro educativo:					
Teléfono del centro:		Email del centro:			
Persona de contacto:					
Teléfono persona de contacto:		Email persona de contacto:			
Nº unidades E.I.:	Nº unidades E.P.:	Nº unidades ESO:	Nº unidades Bach.:	Total unidades centro:	Nº líneas del centro:
Horario recreo :		Horario clases:		Día de la semana y trimestre de preferencia para realizar la actividad:	
Cuenta el centro con aparcamiento:					

ACTIVIDADES	ZONAS SOMBREADAS: NIVELES EDUCATIVOS A LOS QUE SE DIRIGEN LAS ACTIVIDADES									ESPACIO A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO EDUCATIVO	
	Ed. Infantil	Ed. Primaria			Ed. Secundaria		Bachillerato y Ciclos Formativos		Centros Educación Permanente	Nivel educativo solicitado	Nº de escolares
	2º ciclo	1º-2º	3º-4º	5º-6º	1º-2º	3º-4º	1º	2º			
Aula Mediterránea del IEAMED											