



Ayuntamiento de Colindres  
Alameda del Ayuntamiento, nº 1  
Colindres (CANTABRIA)  
C.P. 39750

## SOLICITUD AULA MATINAL

### DATOS DEL/A SOLICITANTE

1º APELLIDO		2º APELLIDO	
NOMBRE		NIF	
DOMICILIO			
CP		MUNICIPIO	
TELEFONOS			
COLEGIO			

REPRESENTANTE (en caso de menores de edad o personas incapacitadas)

1º APELLIDO		2º APELLIDO	
NOMBRE		NIF	
DOMICILIO			
CP		MUNICIPIO	
TELEFONOS			

TIPO DE SOLICITUD:

- DIA
- SEMANA
- MES

INDICAR DIA DE COMIENZO \_\_\_\_\_

Quien firma abajo, tras los trámites oportunos SOLICITA ser admitido a la utilización del servicio antes seleccionado, tras el pago de la tasa municipal y AUTORIZA a la utilización de los datos de conformidad a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Colindres, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE COLINDRES