

## TALLERS DE LLEURE

### Taller al que s'inscriu:

#### 1. DADES DE LA PERSONA PARTICIPANT

Nom i cognoms: .....

Data de naixement: .....

DNI : .....

Adreça: .....

Codi postal: ..... Població: .....

Telèfon: .....

#### 2. PERSONA DE REFERÈNCIA

Nom i cognoms: .....

Telèfon de contacte: .....

Correu electrònic: .....

#### 3. INFORMACIÓ RELLEVANT PER AL TALLER

(Marqueu o especifiqueu si escau)

Necessita suport específic durant l'activitat

Té alguna al·lèrgia o intolerància

Medicació rellevant durant l'horari del taller

Altres aspectes importants a tenir en compte:

**Nom i Cognoms (referent):**

**Signatura:**

**Data:**