DATOS	S DEL CENTRO			
NOME	BRE DEL CENTRO:		CIF:	
CORRI	EO ELECTRÓNICO DEL CENTRO:			
TLF DE	EL CENTRO:	TITULARIDA	D: Público Concertado Privad	0
LOCAL	LIDAD:	PROVINCIA:	PAÍS:CP:	
TLF DE	E CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO:		
E	Experiencia educativa solicitad	la:		
	Eurso: Fecha so	olicitada:		
*	Número de alumnos :	*Número de alumnas:	N° de docentes:	
T	「urno: Mañana Tarde			
Е	Experiencia educativa solicitada:			
N	Curso: Fecha solicitada:			
<u>-</u>			N° de docentes:	
	Turno: Mañana Tarde			
	*En el caso de las actividades vinculadas al Museo de la Alhambra el número máximo de participantes será de 20 personas , incluidos los docentes y el alumnado. Marcar en caso de que haya algún participante con diversidad funcional: silla de ruedas dificultad motora otro:			
	Autorizo a la grabación, reproducción y difusión de imágenes que puedan ser tomadas durante el desarrollo de la actividad, en cualquier formato y/o soporte (electrónico, telemático, papel, etc.).			
Es obl	igatorio aceptar estas declaracio	ones * para poder gestionar la	reserva:	
* l	La dirección del Centro Educativo	certifica que las personas que	aparecen a continuación son docente	s del r
		e docentes/educadores añan al grupo.	DNI o pasaporte	
	que deompe	indir di gi apor		

- * Declaro estar informado, haber entendido y aceptado, que se trata de una actividad cuyos recorridos pueden transcurrir por superficies irregulares y lugares de difícil acceso. El participante tendrá que seguir en todo momento las normas establecidas para la visita pública en el Conjunto Monumental de la Alhambra y Generalife, atender y obedecer las indicaciones del personal que lo custodia, asumiendo por tanto que cualquier incidencia al respecto no será imputable a la entidad organizadora.
- * Firma electrónica o Firma y sello oficial de la Dirección del Centro: