



FULL DE PARTICIPACIÓ

Premi Sambori 2016

Ref:

A complimentar per l'organització

Comarca

Població

Codi Postal

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Identificació del cicle al qual pertany aquest treball

EDUCACIÓ INFANTIL:

 0-3 anys 4 anys 3 anys 5 anys PRIMER CICLE PRIMÀRIA SEGON CICLE PRIMÀRIA TERCER CICLE PRIMÀRIA PRIMER CICLE D'ESO SEGON CICLE D'ESO BATXILLERAT I CICLES FORMATIUS FORMACIÓ PERSONES ADULTES / EOI NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS

Dades del centre des d'on es participa

NOM DEL CENTRE _____

POBLACIÓ _____ ADREÇA _____ CODI POSTAL _____

TELÈFONS / FAX _____ / _____ CORREU ELECTRÒNIC _____

Dades personals de l'autor/a

| | | |
|----------------|-----------|--------------|
| NOM I COGNOMS: | ADREÇA: | TELÈFONS: |
| | POBLACIÓ: | CODI POSTAL: |

Dades de l'aula (només per a INFANTIL D'AULA i modalitat col·lectiva de NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS)

| | | | |
|----------------|---------------|--------------|--------------------|
| MESTRA/MESTRE: | ADREÇA: | TELÈFONS: | |
| | POBLACIÓ: | CODI POSTAL: | CORREU ELECTRÒNIC: |
| NIVELL: | Núm. ALUMNES: | | |

Títol del treball

| |
|--|
| |
|--|

 No autoritze la Fundació Sambori a cedir les meues dades a entitats col·laboradores.

Les dades que ens facilita s'inclouran en fitxers automatitzats que es conservaran d'acord amb la Llei Orgànica 15/99 de Protecció de dades de caràcter personal, i es tractarà d'una manera confidencial. L'interessat es podrà adreçar a l'entitat per demanar-ne la consulta, actualització, rectificació o cancel·lació, si vol i atorga consentiment exprés perquè aquestes dades puguin ser utilitzades per l'esmentada entitat, amb la finalitat d'oferir-li serveis i productes que siguin del seu interès.

NOTA: aquesta fitxa anirà de portada en tots els treballs que es presenten a la fase Trobada.

TAMBÉ PODEU IMPRIMIR AQUEST FORMULARI DES DE WWW.SAMBORI.NET