



PROGRAMA DE CORRESPONSALES JUVENILES DE LAS COMARCAS DE L'ALCOIÀ Y EL COMTAT 2020-2021

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Dirección: _____

Población: _____ **CP:** _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Centro educativo/ Entidad juvenil: _____

Nivel: _____

FIRMA DEL INTERESADO/ADA:

A RELLENAR EN CASO DE SER MENOR DE EDAD

Sra./Sr.: _____

Con DNI: _____ **como madre/padre/tutor/a legal**

Autorizo mi hija/hijo _____

a participar en el programa de corresponsales.

Teléfono de contacto: _____

FIRMA DE LA MADRE/PADRE/TUTOR/A:

Documentación a aportar

	Fotocopia del DNI (de la persona joven)
	Documento justificativo de estar matriculado en un centro educativo de los que marca la convocatoria o de pertenecer a una entidad con presencia juvenil