

**PROGRAMA DE CORRESPONSALS JUVENILS DE
LES COMARQUES DE L'ALCOIÀ I EL COMTAT
2023-2024**

Nom i cognoms:

_____ DNI:

_____ Data de naixement: _____

Adreça: _____

Població: _____ CP: _____

Telèfon de contacte: _____

Correu electrònic: _____

Centre educatiu/ Entitat juvenil: _____

Nivell: _____

SIGNATURA DE L'INTERESSAT/ADA:

A EMPLENAR EN CAS DE SER MENOR D'EDAT

Sra./Sr.: _____

Amb DNI: _____ com a mare/pare/tutor/a

legal Autoritze la meua filla/fill

_____ a participar en el

programa de corresponsals.

Telèfon de contacte:

_____ SIGNATURA DE LA

MARE/PARE/TUTOR/A:

Documentació a aportar

	Fotocòpia del DNI (de la persona jove)
	Document justificatiu d'estar matriculat a un centre educatiu dels que marca la convocatòria o de pertànyer a una entitat amb presència juvenil.