

## SOLICITUD PARTICIPACIÓN CUENTACUENTOS

### DATOS DEL ABUELO

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ TLF: \_\_\_\_\_

### DATOS DE LOS NIETOS

Nombre: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

TÍTULO DEL CUENTO: \_\_\_\_\_

### ELIJA UN TURNO:

1º TURNO 10:00H

2º TURNO 11:30H:

La inscripción se entregará del **2 al 16 de Julio de 9:00 a 13:00h.**

- **Presencialmente** en la Concejalía de Servicios Sociales, Mayores y Familia
- **Correo electrónico:** [apamplo@ciudadreal.es](mailto:apamplo@ciudadreal.es)