

VACACIONAL

PERMANENTE

CABECERA CANTONAL

AURORA

DISCIPLINA \_\_\_\_\_

DATOS DEL PARTICIPANTE			
Apellidos:		Nombres:	
Nro. cédula ciudadanía:	Fecha de nacimiento:	Edad	
Cantón que reside:	Dirección:	Referencia de ubicación	
Alergias: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Tiene alguna discapacidad Sí No	
Especificar:		Especificar:	
Nombre del representante legal:		Correo electrónico:	Teléfono:
LLENAR SOLO SI ESCOGE REFUERZO ESCOLAR:			
Nombre Unidad Educativa que asiste:		Jornada a la que asiste: Matutina      Vespertina	
Nivel (grado o curso): <b>Básica Elemental:</b> 4° <b>Básica media:</b> 5°      6°      7°			
<b>Básica superior:</b> 8°      9°      10° <b>Bachillerato:</b> 1°      2°      3°			
CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD Y FIRMA			
<p>El representante legal y/o participante declaran que conocen los horarios y días que serán impartidas las clases, motivo por el cual se compromete con la firma de la presente ficha de inscripción a cumplir responsablemente con los horarios de clase y a las disposiciones dadas por el ente encargado, así mismo autoriza se utilice responsablemente las imágenes y videos de las clases impartidas y presentaciones únicamente en la página oficial de la Alcaldía de Daule, para fines de promoción educativo, artística y cultural.</p> <p>Para constancia de este acto se firma la presente ficha de inscripción a los _____ días del mes de _____ de 2026.</p> <p style="text-align: center;">_____ Firma representante legal y/o participante</p>			