

Nº DE SOLICITUD _____



Soy
CAPAZ *itado*




Área de Autonomía Personal

 OFICINA
DE INTERACCIÓN
Y COOPERACIÓN
SOCIAL

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos: _____

DNI/NIE:¹ _____ Grado de discapacidad²: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Email: _____

Dirección: _____

Modalidad en la que participa:

☐ Creación Literaria ☐ Fotografía. ☐ Pintura. ☐ Dibujo

¹ Deberá presentarse fotocopia del DNI o NIE en vigor.

² Acreditación del grado de discapacidad (fotocopia del documento que lo acredite).

Breve descripción del trabajo presentado.

En _____ a ____/____/ 2025

Firmado