Nº DE SOLICITUD_____



Soy CAPAZitado

SANTANDER CIUDAD
Área de Autonomía Personal

OFICINA DE INTEGRACIÓN Y COOPERACIÓN SOCIAL

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos: _____

DNI/NIE:[1] _____ **Grado de discapacidad**[2]**:** _____

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_____/_____/ 2026

Firmado