



## INSCRIPCIÓN ACTIVIDAD: ESCAPE ROOM

Don/ña \_\_\_\_\_, padre/madre y con DNI  
\_\_\_\_\_ autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_,  
con DNI \_\_\_\_\_ a participar en la actividad indicada **que se realizará el próximo día 3  
de JUNIO en 2 turnos desde las 17:30 hasta las 20:00 horas, en el Centro Joven de Camaretas.**

x TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

x AÑO DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

x ESPECIFICAR TURNO (X)

Turno 1: desde las 17:30-18:30 horas. \_\_\_\_\_

Turno 2: desde las 19:00-20:00 horas. \_\_\_\_\_

FIRMA: