

SOLICITUD DE UTILIZACIÓN DE LAS INSTALACIONES

DATOS DEL GRUPO O PERSONA SOLICITANTE																			
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:																			
DNI, NIF, CIF:				DOMICILIO:				TELEFONO:											
C.P.			CIUDAD:			PROVINCIA:													
PERSONA DE CONTACTO:						TELEFONO CONTACTO:													
CORREO ELECTRONICO:						FAX:													
¿QUÉ SOLICITA?																			
Uso de las instalaciones del Colegio (C/ José de Villaviciosa 2)							<input type="checkbox"/>												
Uso de las instalaciones del oasis							<input type="checkbox"/>												
DESCRIBA LA ACTIVIDAD A RELIZAR EN LAS INSTALACIONES																			
INICIO DE LA ACTIVIDAD																			
MES:				DIA:				HORA:											
FIN DE LA ACTIVIDAD																			
MES:				DIA:				HORA:											
OTROS DATOS DEL GRUPO																			
NUMERO DE ADULTOS (MONITORES):				JOVENES:				NIÑOS:											
SOLICITA SERVICIO DE COMEDOR:			SI:	NO:	NÚMERO DE COMENSALES EN CADA UNO DE LOS DÍAS:														
FORMA DE PAGO																			
EFECTIVO:			TRANSFERENCIA:			OTROS:													
BANCO O CAJA:				Nº CTA (20 DIGITOS):															
OBSERVACIONES																			
En Sigüenza, a de de 20																			
[FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE]																			

Mandar toda la información por correo postal (o en mano) y a estos dos correos conjuntamente:

Dirección: safasidir@safasi.com
 Administración safasiadmi@safasi.com