

## PROGRAMACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

### DATOS DEL CENTRO

NOMBRE Y TIPO DE CENTRO

DIRECCIÓN

EMAIL

TELÉFONO

FAX

ORGANISMO DEL QUE DEPENDE

### GRUPO QUE SOLICITA LA ACTIVIDAD

TIPO DE DISCAPACIDAD/ES\*

\*En caso de discapacidad intelectual,  
especificar la edad mental equivalente

EDAD/ES

Nº PERSONAS

Nº ACOMPAÑANTES

PERSONA DE CONTACTO

RELACIÓN CON EL GRUPO

TELÉFONO DE CONTACTO

HORARIO DE CONTACTO

### ACTIVIDAD ELEGIDA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

DÍA

MES

HORA

FECHAS ALTERNATIVAS (máx. 3)

¿Ha participado anteriormente el Centro en la programación de TEA?    SI    NO

Este formulario debe cumplimentarse por ordenador y enviarse como archivo adjunto a [didactica.tea@tenerife.es](mailto:didactica.tea@tenerife.es)  
(pasos: rellenar formulario > Guardar como: "nombre del centro" > adjuntar como archivo en un email)