|  |  |
| --- | --- |
| **AMPA DEL CENTRO:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Localidad:** |  |
| **Persona contacto:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº PADRES INSCRITOS**  **(Mínimo 15)** | **LUGAR DE REALIZACION**  **DE LA ACTIVIDAD** |
|  |  |

**PROGRAMACION:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SESION** | **FECHA** | **HORA INICIO** | **HORA FIN** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |