



TOLEDO CON LOS NIÑOS Y NIÑAS

La actividad organizada por la Concejalía de Servicios Sociales, pretende con varios proyectos y acciones contribuir al desarrollo integral del niño. Se informará acerca de los derechos de los niños especialmente el derecho a la participación en el ámbito escolar y municipal.

El fin es constituir el Consejo infantil y adolescente de Toledo y la creación de la Comisión de infancia.

Se celebrarán sesiones preparatorias en los centros educativos que lo soliciten con personal de la Concejalía de Educación y Cultura y la Concejalía de Bienestar Social.

Para alumnos/as de 3º a 6º de Primaria y Secundaria

El Ayuntamiento de Toledo y la Fundación Save the Children y te informan:
¡Abierto el plazo para inscribirse al Consejo de Participación Infantil y Adolescente de Toledo!

Podrás reunirte con otros chicos y chicas de tu edad para opinar y decidir sobre los problemas que más te preocupan de tu barrio, tu colegio o instituto... de un modo entretenido e interactivo.

Puedes inscribirte cumplimentando la ficha de inscripción que podrás descargar y entregándola en los Centros Sociales de Buenavista o el Polígono, o bien enviándola directamente al correo electrónico del Consejo: cpia.toledo@savethechildren.es.

Dentro de poco nos pondremos en contacto contigo para crear el Consejo, mientras tanto, puedes ir subiendo tus propuestas al blog <http://toledoparticipa.blogspot.com>, donde también podrás ver las propuestas de otros chicos y chicas de tu colegio y/o instituto.

Si necesitas más información escríbenos a: cpia.toledo@savethechildren.es.

O bien habla con nosotros en el 925 25 03 38.

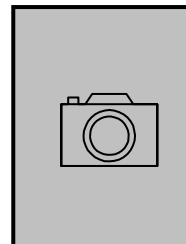
¡Anímate a PARTICIPAR!



CONSEJO DE PARTICIPACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE DE TOLEDO

Inscripción

(Rellenar con letra mayúscula o con una cruz donde proceda. No rellenar las zonas sombreadas)



ACTIVIDAD: CONSEJO DE PARTICIPACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE DE TOLEDO
CURSO: 2009 / 2010

Nº:

DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE

NOMBRE				APELLIDOS					
FECHA DE NACIMIENTO	/	/		EDAD		LUGAR DE NACIMIENTO			
DNI									
DOMICILIO						Nº		PISO	
LOCALIDAD				PROVINCIA				C.P.	
TELÉFONOS DE CONTACTO	FIJO				HORARIO				
	MÓVIL				HORARIO				
	OTRO				HORARIO				
CORREO ELECTRÓNICO									
NOMBRE DEL PADRE				NOMBRE DE LA MADRE					

Curso que estudia:

Centro educativo:

OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS

DATOS MÉDICOS
(Enfermedades, alergias, discapacidades, tratamientos médicos, etc.)

¿Participa en asociaciones, club deportivos, etc.?

SI

NO

¿En cuál?

¿Cómo se enteró de la realización de esta actividad?

Describe cualquier otra característica de su hijo/a que considere importante destacar: