

SOLICITUDE DE ACTIVIDADE DIDÁCTICA PARQUE NACIONAL MARÍTIMO-TERRESTRE DAS ILLAS ATLÁNTICAS DE GALICIA

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nº máximo de participantes por sesión: <ul style="list-style-type: none"> - No centro de visitantes do Parque Nacional: 50 - No centro educativo 25 (ou o nº máximo de alumnos/as permitidos por aula) ➤ Envío de solicitudes: iatlanticas@xunta.gal. A data da visita concretarase a través de correo electrónico. ➤ Tentarase atender ao número máximo de niveis e centros educativos repartindo as datas, tendo en conta a dispoñibilidade de calendario e a orde de chegada de solicitudes. 	<p style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">CURSO</p> <p style="font-size: 1.5em; font-weight: bold;">20 /20</p>
---	--

DATOS PARA CONTACTO

Centro Educativo

Enderezo Concello

Localidade Código postal Provincia

Correo electrónico Teléfono

Persoa de contacto

DATOS PARA A ORGANIZACIÓN DA ACTIVIDADE

Centro educativo

Curso Nivel	Número de aulas	Número de alumnos/as	Participan persoas con necesidades especiais:	Si	Non
<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	Número	<input style="width: 80%;" type="text"/>	Tipo de necesidade <input style="width: 80%;" type="text"/>

Lugar para a realización da actividade

Centro de visitantes do Parque Nacional das Illas Atlánticas de Galicia (Rúa Palma, 4 - 36202 Vigo)

Instalacións do centro escolar solicitante

Recursos dispoñibles no centro escolar:

Proxector e Pantalla: Cable extensible:

Previsión de datas

Indique as súas datas preferentes para a visita ao centro. Teña en conta que si nos indica varias datas será máis sinxelo adaptar a data de realización ás súas preferencias (formato dd/mm/aaaa):

1 2 3 4

5 6 7 8

Horario de chegada

Indique os horarios preferentes para o comezo da actividade. Horario de atención preferente de luns a venres de 10 h. a 12 h. (formato hh:mm):

1 2 3

Observacións

Lugar e data

, de de

Sinatura