

SOLICITUD PROGRAMA CAMINANDO POR VALLADOLID 2017/2018

D. / Doña.....
 Director/a del Centro Escolar:
 Colegio/IES.....
 Dirección.....Nº.....CP.....
 Teléfono.....Fax.....E-mail.....
 Horario de atención.....

Persona de contacto en el Centro para el programa Caminando por Valladolid:

D. / Doña..... Teléfonos.....
 en calidad de.....

SOLICITA participar en el programa **Caminando por Valladolid** promovido por la Fundación Municipal de Deportes. Para..... alumnos de..... (Por favor especificad el **número de alumnos y curso/s académico/s para la/s ruta/s solicitada/s**)

Marcad el lugar seleccionado e indicad la fecha elegida (es aconsejable poner una 2ª opción de fecha)
Se pueden solicitar todos los días lectivos del curso escolar, desde el 28 de septiembre de 2017 al 21 de junio de 2018, ambos incluidos.

A.-EL CANAL DE CASTILLA

A.1. Overuela-Dársena Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____
 A.2. Overuela-Parque Jardín Botánico Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____

B.-EL PINAR DE ANTEQUERA

B.1. Camino de la Legua Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____
 B.2. Camino de la Playa Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____

C.-EL CERRO DE LAS CONTIENDAS

C.1. Itinerario de los Miradores Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____
 C.2. Itinerario de los Paisajes Vegetales Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____

D.-FUENTE EL SOL

D.1. Senda de los Almendros Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____
 D.2. Senda de las Fuentes Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____

E.-CANAL DEL DUERO

E.1. Canal del Duero y acequia de Laguna de Duero Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____
 E.2. Canal del Duero, Pinar Real y acequia de Laguna de Duero Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____

F.-SENDA DEL PISUERGA

F.1. Puente del Cabildo-Casa del Río-Pasarela Arturo Eyries Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____
 F.2. Desembocadura-Pasarela-Arturo Eyries-Casa del Río Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____
 F.3. Desembocadura-Casa del Río-Pasarela-Paseo Zorrilla Fecha: opción 1ª _____ 2ª _____

Transporte a utilizar: (Marcar lo que corresponda) bus urbano transporte discrecional

OBSERVACIONES

Esta actividad ha sido incorporada al Plan Escolar del Centro en el Consejo Escolar celebrado el..... de..... de 20..... (Obligatorio)

Valladolid,.....de.....de.....

Firma y sello

Fdo.:

DIRECTOR/A

Presentar en el Registro del Centro de Actividades Deportivas de la Fundación Municipal de Deportes. C/ Joaquín Velasco Martín nº 9. 47014 Valladolid de 9 a 14 h. También por **FAX** al nº **983 426 314** y/o por **E-mail** a la dirección **recreativasfmd@ava.es**, conservando justificante del envío. **A partir del 18 de septiembre de 2017, con al menos 10 días de antelación a la fecha de la salida.**

TELEFONO DE INFORMACIÓN 983 426 313.

Aviso Legal: Los datos personales contenidos en el presente formulario son recogidos bajo el consentimiento del afectado y serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados al Sistema de Información del Ayuntamiento de Valladolid. El uso de dichos datos estará restringido exclusivamente a la gestión municipal, pudiendo procederse a su cesión o comunicación a otras Administraciones Públicas o terceros en los supuestos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. Los interesados podrán ejercitar los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición a través de la Fundación Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Valladolid.