|  |  |
| --- | --- |
| **Centro:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Localidad:** |  |
| **Persona contacto:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |

**DATOS DE APLICACIÓN DEL TALLER EN EL CENTRO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel** | **Nº Aulas** | **Nº alumnos/as** | **Nombre del profesor responsable** | **Área curricular en la que se aplica** |
| **5º PRIMARIA** |  |  |  |  |
| **6º PRIMARIA** |  |  |  |  |
| **1º ESO** |  |  |  |  |
| **2º ESO** |  |  |  |  |

**PREVIA FORMACIÓN EN HORARIO DE TARDE PENDIENTE DE CONCRETAR DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL CURSO 25/26.**

**FORMADO EN CURSO ANTERIORES:**

**2024-25**

**2023-24**

**2022-23**

**2021-22**

**Enviar cumplimentado a:** [**prdces@cantabria.es**](mailto:prdces@cantabria.es)