



Programa de Educación Ambiental "CONOCE NUESTRO PUERTO"



D./Dña. _____
En calidad de _____
Del Centro _____
Situado en _____
Teléfono de contacto _____ Fax _____

SOLICITA

La visita guiada al Puerto de Santa Cruz de Tenerife para:

Curso/Nivel _____
Número de Alumnos _____
Fecha Elegida _____
Fecha Alternativa _____

Con el fin de difundir y dar a conocer las experiencias educativas desarrolladas durante la visita, la/el guía, podrá realizar fotografías del grupo de alumnos para uso de las mismas en Redes Sociales y material promocional del Programa "Conoce Nuestro Puerto", sólo con finalidad educativa y no comercial

[SÍ AUTORIZO] [NO AUTORIZO]

_____ a _____ de _____ de 201
Firmado:

Remitir la solicitud al e.mail: protocolo@puertosdetenerife.org

Consultas y aclaraciones:

Teléfonos 922605519/922605520. Referencia: **VISITAS ESCOLARES**