



Olimpíada de FILOSOFIA

Universitat Jaume I

CENTRE EDUCATIU:

Adreça _____ Núm _____

C.P. _____ Localitat _____

E-mail _____ Tel. contacte _____

Professor/a preparador/a

NOM I COGNOMS

E-MAIL:

TELÈFON:

Adjuntem:

Llistat de participants amb el vistiplau del professor/a de l'assignatura i del director/a del centre, amb el segell del centre.

A efectes de l'assegurança escolar, aquest centre considera que la participació de l'alumnat en l'Olimpíada de _____ és una activitat formativa aprovada pel centre.

Firma professor/a

Firma director/a

Castelló de la Plana, ____ d _____ de 20____

Segell del centre educatiu

Enviar per correu electrònic a olimpiadesacademiques@uji.es