

## VISITES GUIADES

### Dades de contacte

|                            |
|----------------------------|
| Nom de l'entitat: _____    |
| Població: _____            |
| Persona de contacte: _____ |
| Telèfon: _____             |
| Correu electrònic: _____   |

### Dades de la visita

|                                       |
|---------------------------------------|
| Dia: _____ Proposta d'horari: _____   |
| Nº de persones i edat: _____          |
| Seccions que interessa visitar: _____ |
| _____                                 |
| _____                                 |
| Observacions: _____                   |
| _____                                 |
| _____                                 |

Palma, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Signatura:

(A emplenar pel Centre)

**Sol·licitud:** Acceptada  Denegada