

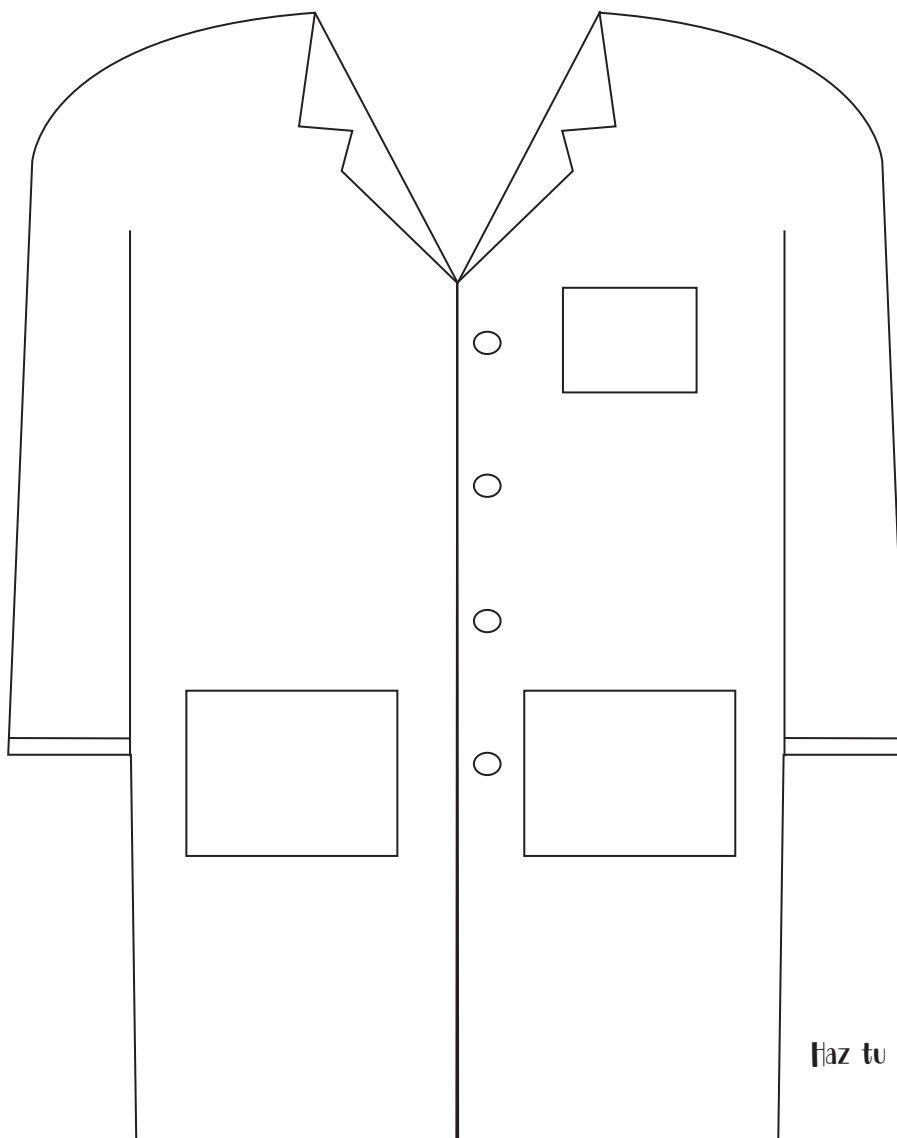
¿Cómo te gustaría que fuera la bata de tu pediatra?

CONCURSO DE DIBUJO

INFANTIL Y JUVENIL



Diseña y dibuja la bata de tu pediatra



Haz tu dibujo y envíanoslo

Nombre y apellidos del niño _____ Edad _____
Población _____ Provincia _____

PARA LOS ARTISTAS QUE VAN AL PEDIATRA



AEP

Asociación Española de Pediatría

Yo _____ con DNI _____
autorizo a mi hijo _____ a participar en el Concurso de dibujo de la Asociación Española de Pediatría.
Con la firma de la presente autorización acepto expresamente en su totalidad las bases del Concurso, la política de Protección de Datos y la cesión de la obra.
Número de teléfono _____ E-mail _____
En _____ a _____ de _____ de 2018 FIRMA