



**Domicilio familiar**

Calle			
Partida			Código Postal
Correo electrónico			

Deseamos recibir el boletín de noticias del AMPA

**Datos personales (madres, padres o tutores)**

Nombre			Nombre			
Apellidos			Apellidos			
DNI		Tel.		DNI		Tel.

Deseamos ser incluidas en el grupo de Whatsapp

**Hijos o hijas matriculados en el centro**

Nombre y apellidos	Fecha nacimiento	Curso escolar

**Forma de pago ( Cuota anual: 10,00 € por familia )**

Pago en efectivo al tutor/a  
 Transferencia bancaria a la cuenta del AMPA el día: \_\_\_\_\_  
**TARGO BANK - ES84 0216 3706 5986 0019 9882**

**Firma:** Padre, madre o tutor/a legal