



GENERALITAT VALENCIANA
 Conselleria d'Educació,
 Cultura i Esport

46012355

C.E.I.P. GASPAR GIL POLO



**FICHA DE INSCRIPCIÓN /
 REGISTRATION FORM
 A.M.P.A.**

CEIP Gaspar Gil Polo A.M.P.A. C/ Miguel Paredes,5 46018 Valencia E-mail: ampagilpolo@gmail.com	Nº DE SOCIO / MEMBER: _____
---	-----------------------------

PADRE / FATHER:	
MADRE / MOTHER:	
DOMICILIO / ADDRESS:	
TELÉFONO / PHONE:	

Se inscribe como socio de la Asociación de Madres y Padres de Alumnos del CEIP GASPAR GIL POLO de Valencia, pagando una cuota de 20 € anual por familia.

He's registered as member of the Association of Mothers and Parents of the CEIP GASPAR GIL POLO of Valencia, paying a membership of 20 € for the school year per family.

Nº hijos / childs	Nombre y apellidos / Name and Surname	Curso / Class	Fecha de nacimiento / Date of birth
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			

Otros datos de interés / Other information:

-
-

Firma / Signature,

Valencia,..... de de