ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS

"TRINIDAD-SANSUEÑA"

AMPA SANSUEÑA

SOLICITUD PARA INSCRIPCION AMPA TRINIDAD-SANSUEÑA

ORDENANTE:

D./Dña. _____

NIF _____

Domicilio _____

CP _____ Poblacion _____ Provincia _____

Telefono _____ Correo electronico _____

CODIGO IBAN																							

NOMBRE PADRE/MADRE/TUTORES

Nombre: _____

DNI: _____

HIJOS EN EL CENTRO	CURSO

Autorizo al AMPA Sansueña a efectuar el cobro único por familia de la cuota anual mediante recibo bancario, por un importe de 20€ para el curso escolar 2020/2021.

En Córdoba, a de de

Firma del titular de la cuenta