

-- Hoja de Inscripción a entregar en secretaría o en local del AMPA (miercoles de 17:00 a 17:45)--

⇒=====⇒

Nombre y Apellidos del Titular: _____

DNI: _____

Cuenta del Titular: _____ / _____ / _____ / _____

Autoriza al AMPA del colegio Ábaco con CIF G85633667 al cobro de la cuota anual de 20 € por de Familia Asociada a dicho AMPA.

Para que así conste:

Fecha y Firma

Alumnos que representa (nombre, apellidos y curso) : _____

Estoy interesado en los siguientes temas:

Servicio de días sin Cole. Indicar que días de este año necesita este servicio: _____

Seminario de Violencia de Género

Programa de Prevención de la Adicción a las Nuevas Tecnologías

Escuela de Padres

Otros (Sugerencias): _____

Datos de Contacto:

Teléfono : _____ e-mail: _____

⇒=====⇒