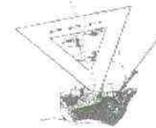




FICHA DE INSCRIPCIÓN DE SOCIO

AMPA SAN FRANCISCO

C.E.I.P. PEDRO ALONSO NIÑO



Fecha de inscripción

____/____/____

Socio Nº:

Datos del socio

Nombre y Apellidos: _____

D.N.I.: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

e-mail: _____

Datos del cónyuge/otro progenitor

Nombre y Apellidos: _____

D.N.I.: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

e-mail: _____

Datos de los hijos

Nº de hijos en el centro: _____

Nombre y Apellidos: _____ F. Nto. ____/____/____ Curso _____

Nombre y Apellidos: _____ F. Nto. ____/____/____ Curso _____

Nombre y Apellidos: _____ F. Nto. ____/____/____ Curso _____

Nombre y Apellidos: _____ F. Nto. ____/____/____ Curso _____

Forma de pago:

Efectivo

Bizum

Ingreso/ Transferencia

Nº Cuenta Ampa:

ES96 2100 2697 9502 1025 7873

Firmado: _____

El/La abajo firmante declara formar parte de esta Asociación y estar informado de las condiciones establecidas por la misma