



CENTRO DE ESCUELA INFANTIL
HOJA DE INSCRIPCIÓN

CURSO ACADÉMICO 2018/19

A : DATOS PERSONALES DEL ALUMNO: _____

NOMBRE DEL PADRE/MADRE O TUTOR

DOMICILIO	LOCALIDAD	CP
-----------	-----------	----

TELÉFONO	TELÉFONO MOVIL	E-MAIL
----------	----------------	--------

DNI O PASAPORTE	SEXO	F. NACIMIENTO	EDAD	NACIONALIDAD
-----------------	------	---------------	------	--------------

DOMICILIACIÓN BANCARIA

B : SOLICITA MATRICULARSE EN EL CURSO: 2018 / 2019

* Importe de la matricula : **50 €EUROS.**

* Duración del curso : de la segunda semana de septiembre del 2018 a la última de julio del 2018.

* Baja voluntaria se considera a todos los efectos para la asistencia del alumno en los cursos sucesivos.

SANTA CRUZ DE LA ZARZA.....DE.....DE.....

Firma del Padre, Madre o Tutor.