



ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES (A.M.P.A.)
Calderón, Nº 2 – 28042. MADRID
TELÉFONO: 91.747.99.96
IDENTIFICACIÓN FISCAL: G79750691

SOLICITUD INSCRIPCIÓN SERVICIO DE ACOGIDA
(TARDES DE LUNES A VIERNES EN JUNIO Y SEPTIEMBRE)
CURSO 200__ / 200__
(Es imprescindible ser socio del A.M.P.A.)

TURNO DEL SERVICIO	15:00 A 17:00 H.	15:00 A 18:30 H
(Márquese SOLO el que proceda)		

Número Socio A.M.P.A.....

Nombre y Apellido del Niño / a:.....

Curso..... Edad.....

Nombre y Apellido del Niño / a:.....

Curso..... Edad.....

Nombre y Apellido del Niño / a:.....

Curso..... Edad.....

Nombre de la Madre / Padre / Tutor/a:

.....

Dirección.....

En caso de necesidad de avisar (indicar de quién es cada teléfono):

Teléfonos:

1º..... Nombre

2º..... Nombre

3º..... Nombre

Madrid, a..... de..... de 200.....

Firmado: