

**OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS ( AULA  
MATINAL Y AULA DE PERMANENCIA)**  
(de carácter voluntario)

EN CASO DE ESTAR INTERESADO, POR FAVOR, RELLENE ESTA FICHA.

**DATOS DEL ALUMNO/A:**

Apellidos:

Nombre:

Curso:  Nivel:

Nombre del padre:

Nombre de la madre:

Teléfonos de contacto:

**Marque aquellos servicios en los que se muestre interesado:**

<input type="checkbox"/> Aula Matinal (de 7,30h. a 9,00h.)	¿Cuándo empezará?	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Permanencia (de 14,00h. a 15,00h.)	¿Cuándo empezará?	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Permanencia (de 15,00h. a 16,00h.)	¿Cuándo empezará?	<input type="text"/>

Forma de pago.....

**DATOS BANCARIOS PARA LA DOMICILIACIÓN DE RECIBOS:**

**DNI titular:**

TITULAR:

BANCO:

CODIGO CUENTA. (Se deben rellenar los 22 dígitos)

IBAN/4	Entidad /4	Oficina/ 4	D. Control /2	Nº de Cuenta/ 10
ES				

**SI HUBIESE CAMBIOS DEBE AVISAR ANTES DEL 15 DE SEPTIEMBRE LA CONFORMIDAD, ANTES DE PASAR EL 1º RECIBO**

Sevilla, ..... de ..... de 201

Nombre del padre / tutor		Nombre de la madre / tutor	
NIF	<input type="text"/>	NIF	<input type="text"/>
Firma del padre / tutor		Firma de la madre / tutora	