

Enviar este documento relleno y firmado al correo del colegio: nervion.copisteria@salesianas.org

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS (AULA MATINAL Y AULA DE PERMANENCIA)

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 style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Permanencia (de 14,00h. a 15,00h.) | ¿Cuándo empezará? | <input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Permanencia (de 15,00h. a 16,00h.) | ¿Cuándo empezará? | <input style="width: 100%; height: 25px;" 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 | N° de Cuenta/ 10 |
|-----------|------------|------------|---------------|------------------|
| ES | | | | |

SI HUBIESE CAMBIOS DEBE AVISAR ANTES DEL 10 DE CADA MES, ANTES DE PASAR EL SIGUIENTE RECIBO BANCARIO

Sevilla, de de 202_

| | |
|--------------------------|----------------------------|
| Nombre del padre / tutor | Nombre de la madre / tutor |
| NIF | NIF |
| Firma del padre / tutor | Firma de la madre / tutora |