

FICHA DE INSCRIPCIÓN DE SOCIOS

CURSO \_\_\_\_\_



I.E.S. NEIL ARMSTRONG

**AMPA**

**DATOS SOCIO (PADRE/MADRE)**

PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_

SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

TELEFONOS DE CONTACTO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

**DATOS ALUMNO**

APELLIDOS \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

CURSO Y LETRA \_\_\_\_\_

CUOTA ANUAL DE **25€**

FORMA DE PAGO: INGRESO EN CUENTA

BANCO SANTANDER **IBAN ES46 0049 4572 69 2710020998**