

ALTA FAMILIAS CURSO 2020/2021



ALTA

MODIFICACIÓN DE DATOS

BAJA

DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTORES

PROGENITOR 1 – NOMBRE Y APELLIDOS *	CORREO ELECTRÓNICO *	TELÉFONO MÓVIL *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROGENITOR 2 – NOMBRE Y APELLIDOS	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO MÓVIL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	AYUNTAMIENTO *	TELÉFONO FIJO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Datos obligatorios. Si se indican 2 correos electrónicos, se remitirán las comunicaciones a ambos.

DATOS DE LOS ALUMNOS MATRICULADOS EN EL CENTRO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CURSO
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FORMA DE PAGO (elija una opción)

1. DOMICILIACIÓN BANCARIA

D^a/D.

Como titular de la cuenta abajo indicada, **autorizo** al pago de los recibos emitidos por la Asociación de Padres de Alumnos del Colegio Rías Altas, en concepto de "Cuota Anual Socio APA", por un importe de **20€**, que se cargarán en cuenta en el mes de noviembre de cada año (o mes de alta para la primera cuota, si es posterior a octubre).

IBAN

2. ABONO O TRANSFERENCIA BANCARIA

Se deberá hacer **un ingreso o transferencia por familia**, de importe **20€**, en la cuenta del "APA del Colegio Rías Altas" en Abanca:

IBAN ES74 2080 0702 1330 40043106

Señalar en el concepto de la transferencia: CUOTA APA y el nombre del progenitor 1. **Entregar este formulario en el buzón del APA.**

En A Coruña, a ____ de _____ de 202_

Firmado D/D^a. _____
(en caso de pago domiciliado, la firma debe ser la del titular de la cuenta)