

Butlleta d'inscripció

nº : _____

DADES DE L'INFANT:

Nom i cognoms: _____

Nom de la classe: _____

Data de naixement: _____

Adreça: _____

Població i CP: _____

DADES DEL PARE/MARE O TUTOR LEGAL:

Nom i cognoms: _____

NIF o NIE: _____

Adreça: _____

Població i CP: _____

Telèfons de contacte: _____

Correu electrònic: _____

Marca la opció desitjada

TORN DATES DIES PREU 15h a 17h

1 1/7 a 15/7 11 82,50 €

AUTORITZO a l'infant inscrit a realitzar l'allargament a l'EBM Les Quatre Torres, organitzat per l'AMPA de l'escola i l'Associació Educativa Engresca, i confirmo que aquest està en condicions de salut òptimes per a la realització de la citada activitat.

*L'ENTREGA D'AQUEST DOCUMENT COMPORTA LA CONTRACTACIÓ DEL SERVEI I PER TANT L'OBLIGACIÓ I EL COMPROMÍS DE PAGAR-LO.

Signatura

Allargament 2021

De l'1 al 15 de juliol

EBM Les Quatre Torres



DOCUMENTACIÓ

Butlleta d'inscripció complimentada i signada. L'heu d'enviar per correu electrònic a aeengresca@gmail.com.

PAGAMENT

IMPORTANT: EL PAGAMENT L'HAUREU DE FER ENTRE EL 5 I L'11 DE JUNY. EN CAS DE NO REALITZACIÓ DEL SERVEI SE US AVISARÀ ABANS DEL 5 DE JUNY PERQUÈ NO FEU EL PAGAMENT.

Transferència al compte corrent:

Beneficiari: Associació Educativa Engresca

Caixabank ES46 2100 0584 0202 0025 7215

Concepte: **A01 / Nom i cognoms del participant**



Promou



Organitza



Col·labora