

(SEPTIEMBRE)

Alumno/a: _____

Curso: _____ Edad: _____ Teléfonos de contacto: _____

ROBÓTICA INICIAL SÓLO JUEVES * (PRIM.) De 16 a 17h

ROBÓTICA AVANZADO SÓLO JUEVES * (PRIM.) De 17 a 18h

D./Dña. _____ como

representante legal del alumno o alumna, **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente inscripción y se compromete a facilitar cualquier actualización de los mismos, **AUTORIZA** el cobro del recibo de actividades extraescolares solicitadas a la empresa responsable del servicio, en el siguiente número de cuenta:

| CUENTA BANCARIA (OBLIGATORIO. Complete con números claros y adjunte fotocopia del número de cuenta) | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------------|--|-----------------|--|-------------------|--|------------------|--|-----|--|--|--|
| TITULAR DE LA CUENTA | | | | | | | | | | DNI | | | |
| NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN | | CÓDIGO ENTIDAD | | CÓDIGO SUCURSAL | | DÍGITO DE CONTROL | | NÚMERO DE CUENTA | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

En Alhaurín de la Torre, ade de 201....

Fdo.: _____

Persona tutora del alumnado