



ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES 2019 – 2020 (SEPTIEMBRE)

Alumno/a: _____

Curso: _____ Edad: _____ Teléfonos de contacto:

ÁBACO MARTES Y JUEVES De 16 a 17h

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