

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES 2019 – 2020 (OCTUBRE – MAYO)

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 20....

Fdo.: _____

Persona tutora del alumnado