

SOLICITUD DE PLAZA CURSO 201__/1__

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A:
FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO/A:

NOMBRE DEL PADRE: D.N.I.
NOMBRE DE LA MADRE: D.N.I.

Dirección domicilio familiar: Calle/Avda:
nº Portal Piso Localidad C.P:

Teléfonos de contacto: MÓVIL PADRE E-MAIL
CASA: MÓVIL MADRE E-MAIL

HORARIO ELEGIDO

- CUOTA MENSUAL DE MAÑANA: 325€ Horario 7:30 a 17:00h
 CUOTA MENSUAL DE TARDE: 200€ Horario 14:30 a 19:30h

€

SEGUNDA COMIDA QUE VUESTRO HIJO HARÁ EN EL CENTRO:

- DESAYUNO: Hasta las 9:00 h. A partir de los 6 meses
 MERIENDA: A las 16:00 h.

TERCERA COMIDA EXTRA 35€ mensuales.

El horario aproximado que mi hijo/a hará en el centro será de a h.

El pago de la cuota mensual se hará mediante domiciliación bancaria, por ello es necesario el número de cuenta

IBAN _____ Nº CUENTA _____ / _____ / _____ / _____

TITULAR:

Para la formalización de la solicitud será necesario aportar 100 € como reserva de plaza (para nuevos alumnos), que se os cargarán en la cuenta nº (20 dígitos) arriba indicada, y devolver la solicitud rellena antes de 15 días desde la entrevista

Asimismo, se os pasará en concepto de matrícula anual del curso la cantidad de 100€ no descontables en ninguna mensualidad.

En caso de renunciar a la plaza, se avisará lo antes posible y no se devolverá el dinero de la reserva.

Toledo, a de de 201.....

Firma: