AMPA C.E.I.P. TEOBALDO POWER

“APA COSTA GUIA DEL C.P. TEOBALDO POWER”

NIF G38588687

E-mail: ampacostaguia@gmail.com

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES DE ALUMNOS DEL CEIP TEOBALDO POWER**

**“APA COSTA GUIA DEL C.P. TEOBALDOP POWER”**

**(SÓLO UNA INSCRIPCIÓN POR FAMILIA)**

**IDENTIFICACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR:**

|  |
| --- |
| Padre/Madre/Tutor/a: |
| Tfno. Fijo: | Tfno. Móvil: |
| Correo electrónico: |
| Domicilio: |

**IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/S:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | NOMBRE Y APELLIDOS | NIVEL |
| 1º hijo |  |  |
| 2º hijo |  |  |
| 3º hijo |  |  |

Con la presente, el/los abajo firmantes, solicita/n formar parte de la Asociación de Padres y Madres de alumnos del CEIP Teobaldo Power “APA COSTA GUIA DEL C.P. TEOBALDO POWER”, y acepta/n recibir toda la información y comunicaciones que la Asociación estime oportunas, así como observar y hacer observar los estatutos que la rigen.

**Curso académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cuota por familia y curso académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euros.**

Abono de la cuota mediante ingreso o transferencia a la cuenta del AMPA “APA COSTA GUIA DEL C.P. TEOBALDO POWER” abierta en el **BBVA** con C.C.C. **0182 2996 81 0010053016**.

**IMPORTANTE**: En observaciones del documento de ingreso indicar nombre y apellidos del socio.

 Firma del padre, madre o tutor/a.

 Fdo.: Fdo.:

 D.N.I.: D.N.I.:

 Fecha: Fecha:

IMPORTANTE: entregar la presente solicitud a los miembros de la Junta Directiva del AMPA.

……………………………………. Cortar por esta línea de puntos para conservar datos de contacto…………………………………………………………………………………………………………….

**AMPA DEL C.E.I.P. TEOBALDO POWER “APA COSTA GUIA DEL C.P. TEOBALDO POWER” (NIF G385886887)**

* Miembros de la Junta Directiva:
	+ Presidente: Moisés Estévez (Tfno. 639851597)
	+ Secretaria: Samanda León (Tfno. 638585152)
	+ Tesorero: Juan Carlos Bermejo (Tfno. 617698387)
* Correo electrónico: ampacostaguia@gmail.com
* Secretaría del Colegio: Tfnos. 922866207 y 922866642