



CLASES DE APOYO Y REFUERZO

SOLICITUD DE RESERVA MUNICIPAL DATOS DEL NIÑO/A:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

E-MAIL: _____

OBSERVACIONES:

Socio-Familiares:

Económicos:

Otros:

SOLICITO LA INSCRIPCIÓN DE MI HIJO/A A LAS CLASES. Asimismo, declaro que son ciertos los datos aportados, siendo consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos puede ser motivo para la baja de mi hijo/a.

FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTOR
