

FICHA DE INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES MARISTAS VILLALBA

1º- Nombre del alumno/a.....

Año de nacimiento...../...../.....curso.....

Alergias (u otros datos de interés).....

1ª Actividad que solicita..... horario.....

2ª Actividad que solicita..... horario.....

2º- Nombre del alumno/a.....

Año de nacimiento...../...../.....curso.....

Alergias (u otros datos de interés).....

1ª Actividad que solicita..... horario.....

2ª Actividad que solicita..... horario.....

3º- Nombre del alumno/a.....

Año de nacimiento...../...../.....curso.....

Alergias (u otros datos de interés).....

1ª Actividad que solicita..... horario.....

2ª Actividad que solicita..... horario.....

Domicilio familiar.....

Teléfonos de contacto...../.....

Correo electrónico.....

Personas autorizadas a recoger al niño/a.....

DATOS BANCARIOS DE DOMICILIACIÓN COMPLETOS (NÚMERO DE CUENTA)

Nombre y apellidos del titular..... DNI del titular.....

IBAN		Entidad			Oficina			D.C	Número de cuenta														
E	S																						

Autorizo la domiciliación bancaria de las actividades Extraescolares

Fecha.....Firma.....

.....
RESGUARDO DE ALTA EN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

Don/Doña.....con DNI.....inscribe al
alumno/a..... a las actividades extraescolares en la ficha
indicadas.

En el centro escolar

Entrega ficha de inscripción al responsable de las actividades extraescolares.

Al realizar la inscripción confirmo que he leído las normas y documentos que rigen las actividades y que se encuentran disponibles en www.fantasiaextraescolares.com/documentos, aceptando expresamente la totalidad de su contenido.

Nombre.....firma.....Fecha.....

FANTASIA EXTRAESCOLARES- S.L.
administracion@fantasiaextraescolares.com

TFN.: 918496345/635348939
www.fantasiaextraescolares.com

FANTASIA EXTRAESCOLARES
CIF-B86485752
CALLE MALAQUITA 1 P.I. P-29, COLLADO VILLALBA (MADRID)
TFN.: 918496345/635348939 administracion@fantasiaextraescolares.com
www.fantasiaextraescolares.com

