



ASOCIACIÓN MADRES Y PADRES ALUMNOS

- Escriba con letra MAYÚSCULA y legible.
- La documentación deberá ser presentada en la Oficina del AMPA los martes de 17.00 a 18.00 o vía e-mail ampaandalus2000@gmail.com

MONITOR AUXILIAR DE INGLES

DATOS PERSONALES DEL ALUMNADO

Nombre	_____	Curso	_____
Apellidos	_____	Edad	_____

DATOS DE LA MADRE Y PADRE DEL ALUMNO/A

Nombre	_____	Teléfono	_____
Apellidos	_____	E-mail	_____
Nombre	_____	Teléfono	_____
Apellidos	_____	E-mail	_____

- Acepto que mi hijo/a(s) forme parte del Programa de Auxiliares de conversación en el aula.
- No acepto que mi hijo/a(s) forme parte del Programa de Auxiliares de conversación en el aula.
- Autorizo al **AMPA del Colegio Al-Andalus 2000 S.C.A.** a comunicarme cualquier evento escolar, oferta y/o acto que se pudiera desarrollar y que la familia pudiera participar.

MODALIDAD DE PAGO

Mediante recibo bancario

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº CUENTA

(Por alumno, tres recibos/curso de 50 € cada uno o 10 recibos curso de 15€ cada uno) Marcar su elección

Titular de la cuenta _____ DNI _____

Por transferencia, un pago único de 150 €/alumno **ES42 2100 8050 75 0200047347**

En efectivo, pago de 150 €/alumno antes del inicio del Programa en octubre, en horario de atención del AMPA.

En TOMARES a _____ de _____ de _____

Firma del solicitante o tutor/a legal