



COLEGIO SANTO ANGEL DE LA GUARDA

Avda Manuel Rivera, 15
34002 PALENCIA

ampasantoangelpalencia@gmail.com



FICHA DATOS MIEMBROS DE LA AMPA

Apellidos de la FAMILIA SOCIA DE LA AMPA:

Nombre Completo y NIF de PADRE / MADRE y/o TUTOR-ES:

-
-
-

Nombre completo y NIF del Titular de la Cuenta Bancaria:

Número de Cuenta IBAN:

Nombre completo de los hijos de la familia:

Curso

Nombre completo de los hijos de la familia:	Curso

Por la presente, queda explícita mi solicitud de pertenencia a la AMPA del Colegio Sto Ángel de Palencia, asumiendo las cuotas derivadas de dicha pertenencia. (20 euros / familia / año)

FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR.

FECHA:

Entregar cumplimentado en Portería