



Patucos



Bootees

INSCRIPCIÓN CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL

DATOS DEL NIÑO/A

Nombre _____ 1ºApellido _____ 2ºApellido _____

Fecha nacimiento ___/___/___ Nif _____

Domicilio _____ Número _____ Piso _____

Localidad _____ Código Postal _____ Provincia _____

OBSERVACIONES:

Alergia a medicamentos o alimentos _____

Cuidados o atenciones especiales _____

DATOS FAMILIARES

MADRE, O TUTOR LEGAL

Nombre _____ 1ºApellido _____ 2ºApellido _____

NIF _____ Teléfono _____ Teléfono Móvil _____

PADRE, O TUTOR LEGAL

Nombre _____ 1ºApellido _____ 2ºApellido _____

NIF _____ Teléfono _____ Teléfono Móvil _____

HORARIO DE PERMANENCIA de _____ a _____ Horas **TOTAL HORAS** _____

1ª Quincena Julio	2ª Quincena Julio	1º Quincena Agosto	2º Quincena de Agosto

Forma de Pago:

En Metálico en el Centro: _____ Domiciliación Bancaria: _____

Titular de la cuenta: _____

20 Dígitos: _____

Comida en el Centro: SI _____ NO _____

Desayuno en el Centro: SI _____ NO _____

Aceptando las normas establecidas por la Dirección del Centro, en

Badajoz a _____ de _____ de 2. _____

FIRMA DE LA MADRE O TUTOR

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

Fdo:

Fdo: