****

|  |
| --- |
| **INSCRIPCIÓN EN EL AMPA****NOMBRE Y APELLIDOS:** **DNI:****Nº DE TELÉFONO:****NOMBRE DEL ALUMNO:****CURSO: AÑO ACADÉMICO:****DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:****INGRESO DE 20 € POR FAMILIA EN EL NÚMERO DE CUENTA ES10 3190 0971 1346 2087 3226** |

Para cualquier consulta ampaolivasabucodenantes@gmail.com