

DATOS BANCARIOS PARA DOMICILIACIÓN DE RECIBOS

DATOS BANCARIOS:

1. TITULAR (nombre y apellidos): _____

IBAN (CUENTA BANCARIA)

2. OPCIÓN DESEADA (**márquese sólo 1**):

☐ Domiciliación bancaria

☐ Pago en ventanilla

POR FAVOR, INDICAD TODOS LOS ALUMNOS MATRICULADOS EN LA ESCUELA INFANTIL:

APELLIDOS Y NOMBRE

CURSO
(Clase)

OBSERVACIONES

(En caso de alergias o intolerancias, se debe añadir a esta solicitud un certificado médico)

			SI	NO
_____	_____	_____	Alergias ☐ SÍ ☐ NO	
_____	_____	_____	Alergias ☐ SÍ ☐ NO	
_____	_____	_____	Alergias ☐ SÍ ☐ NO	
_____	_____	_____	Alergias ☐ SÍ ☐ NO	
_____	_____	_____	Alergias ☐ SÍ ☐ NO	

Pozuelo de Alarcón, a _____ de _____ de 20__

Fdo.: Tutor/a