



ANEXO IX. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN “LOS PRIMEROS DEL COLE”

D/Dña _____ padre / madre/tutor/a

SOLICITA la inscripción en el Servicio Complementario “PRIMEROS DEL COLE” de su hijo/s:

Nombre y Apellidos del alumno/a: _____ Curso _____

Nombre y Apellidos del alumno/a: _____ Curso _____

Nombre y Apellidos del alumno/a: _____ Curso _____

Alergias o Intolerancias Alimentarias: (Imprescindible adjuntar informe médico)

MARQUE CON X LA MODALIDAD ESCOGIDA

<input type="checkbox"/>	Desayuno de 7:30 h - 9.00 h:	55,60 €
<input type="checkbox"/>	Desayuno 2º Hermano de 7:30 h - 9:00 h:	50,50 €
<input type="checkbox"/>	Desayuno de 8:00 h - 9:00 h:	47,20 €
<input type="checkbox"/>	Desayuno 2º hermano de 8:00 h - 9:00 h:	42,00 €
<input type="checkbox"/>	Atención Educativa de 8:00 a 9:00 h sin desayuno:	37,70 €
<input type="checkbox"/>	Atención Educativa de 8:00 a 9:00 sin desayuno (con hermano):	31,50 €
<input type="checkbox"/>	Atención Educativa de 8:30 h – 9:00 h:	19,20 €
<input type="checkbox"/>	Día eventual con o sin desayuno:	5,60 €

FECHA DESDE LA QUE SE QUEDARÁ A “PRIMEROS DEL COLE”

- Desde primer día de curso Desde el 1 de octubre
- Educación Infantil 3 años (Una vez finalizado el período de adaptación).

DATOS DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Deseo que sea domiciliado el cobro del SERVICIO COMPLEMENTARIO “Primeros del cole” en
Nombre de Banco o Caja _____

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	Nº DE CUENTA

San Agustín del Guadalix, a _____ de _____ de 20_____

Fdo.: _____
(Padre, Madre, Tutor/a)