



INSCRIPCIÓN 2024
POST HORA PRIMARIA

GRADO:.....
APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO/A:.....
.....
TELÉFONO:.....

DATOS DE LA FAMILIA

TELÉFONO

Post hora: El servicio se lleva a cabo desde las 12:30 hasta las 13:00.

Los alumnos estarán al cuidado del personal docente de la Institución.

INDICAR CON UNA CRUZ LOS DÍAS DE ASISTENCIA:

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES

Completar los siguientes datos de las personas responsables y autorizadas para acudir en caso de necesidad.

APELLIDO Y NOMBRE	PARENTESCO	DNI	TELÉFONO

En caso de la NO concurrencia del alumno/a continuará el alta administrativa hasta tanto se concrete formalmente la baja ante la Administración y Secretaría del nivel.

FIRMA DEL PADRE/ MADRE / TUTOR:.....

Aclaración:..... Tipo y nº de Documento:.....

Fecha de comienzo de la actividad:/...../2024