INSCRIPCIÓ SERVEI D'ACOLLIDA

Alumne 1	**Curs que fa:**
Alumne 2	Curs que fa:
Alumne 3	Curs que fa:
Adreça:	
Municipi:	Codi postal:
Familiar 1:	
Familiar 2:	
Telèfon/s de contacte:	

Opcions (marqueu amb una creu):

OPCIÓ	HORARI	DIES	PREU	MARCA L'OPCIÓ
ACOLLIDA MATÍ	de 7:30 a 9 h	cada dia	33 €/ mes	
	de 8:30 a 9 h	cada dia	23 €/ mes	
ACOLLIDA TARDA	de 16:30 a 17 h	cada dia	23 €/ mes	
	De 16:30 a 18 h	Cada dia	41 €/ mes	
DIA EVENTUAL	……		5 € / servei	
Observacions:				

Autorització:

Jo_____ , amb DNI _____, com a pare/mare/tutor del nen/a inscrit, autoritzo que el meu fill/a es quedi al servei d'acollida de l'AFA Joan Bruguera segons opció marcada.
Autoritzo que es carregui en aquest compte bancari els rebuts del servei durant el curs:

Dades bancàries:

ES_ _ - _ _ _ _ - _ _ _ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Titular del compte:_____ DNI:_____

Signatura:

Girona, _____ de _____ de_____

AFA Joan Bruguera – Av. Gran Via Jaume, 24 – 17001 Girona afabruguera@gmail.com