

MATRÍCULA ESCOLA BRESSOL MUNICIPAL EL CUC

DATA INICI CURS: Setembre / 2024

Núm.

DATA DE BAIXA:

DADES PERSONALS DE L'INFANT

Cognoms i nom: Data de naixement:
Lloc de naixement: Nacionalitat:
Domicili: Població:
Núm. de germans/es:
Dades mèdiques d'interès:
Targeta sanitària individual de l'infant TSI (codi alfanumèric):

DADES PERSONALS DE LA MARE / PARE / TUTOR/A

Cognoms i nom: DI:
Data de naixement: Lloc de naixement:
Professió i lloc de treball:
Telèfon: Telèfon mòbil:

DADES PERSONALS DE LA MARE / PARE / TUTOR/A

Cognoms i nom: DI:
Data de naixement: Lloc de naixement:
Professió i lloc de treball:
Telèfon: Telèfon mòbil:

Per donar-se de baixa del centre caldrà comunicació expressa a l'Ajuntament de Vacarisses abans del dia 15 del mes anterior al moment en què hagi de tenir efecte. La comunicació de baixa en el transcurs del mes no donarà dret a la devolució total ni parcial de la quota.

Correu electrònic:

Telèfon d'emergència:

Documentació que cal aportar: Quadre de vacunes i targeta sanitària de l'infant

Signatures,

MARE /PARE/TUTOR/A

MARE/PARE/TUTOR/A

ORDRE DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

DADES DEL/LA SOL·LICITANT

Nom i cognom: DI:

TRIBUT A DOMICILIAR

☐ Escola Bressol El CUC

Infant:

DADES BANCÀRIES

Titular:

Caixa o Banc:

País	Iban	Sucursal	DC	Compte

Signatura:

Vacarisses,..... de de 2024