



INSCRIPCIÓN SERVICIO DE AULA MATINAL CURSO 20__/20__

Apellidos y Nombre del alumno/a _____ Curso _____

Apellidos y Nombre Padre/Madre/Tutor/a: _____

8:00 A 9:00 HORAS	<input type="checkbox"/>
14:00 A 15:00 HORAS	<input type="checkbox"/>
8:00 A 9:00 / 14:00 A 15:00 HORAS	<input type="checkbox"/>
14:00 A 14:30 HORAS	<input type="checkbox"/>
(SÓLO ALUMNOS CON HERMANOS EN ESO)	

Fecha de Alta: _____

Fecha de Baja: _____

Observaciones: _____

- **Aquellos cambios que deseen realizar durante el curso: nueva domiciliación bancaria, bajas y altas en cualquiera de los servicios, deberán comunicarlo en la Secretaría del Centro antes del día 25 de cada mes.**

Sevilla a ____ de _____ de 20____

Fdo. _____