



www.amptadv.es

amptadv@gmail.com

ABONO CUOTA A.M.P.T.A.CURSO ACADÉMICO 20__ /20__

Familia (apellidos) _____

Nº de hijos e hijas en el Centro _____ **Cuota anual por familia 35€**

Nombre de los hijos o hijas	Curso en el que se matriculan
-----------------------------	-------------------------------

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

Teléfonos de los padres: _____

e-mail de los padres: _____

Dirección postal: _____