

**INSTITUT  
ENRIC  
SOLER i GODES**

Partida la Sisena s/n  
Tf. 961 71 90 85



**ASSOCIACIÓ DE  
MARES i PARES  
D'ALUMNES**

**INSCRIPCIÓ PER AL CURS 2020-2021**  
*(INSCRIPCIÓN PARA EL CURSO 2020-2021)*

**DADES PERSONALS (DATOS PERSONALES)**

Nom dels fills/es matriculats a l'Institut "Enric Soler i Godes" de Benifaió (1)  
*Nombre de los hijos/as matriculados en el Instituto "Enric Soler i Godes" de Benifaió*

\_\_\_\_\_ curs \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ curs \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ curs \_\_\_\_\_

Nom de la mare

*Nombre de la madre (1)* \_\_\_\_\_

Nom del pare

*Nombre del padre (1)* \_\_\_\_\_

**Domicili Familiar/Domicilio Familiar:**

Carrer, Av., Plaça

*Calle, Av., Plaza* \_\_\_\_\_ n<sup>o</sup> \_\_\_\_\_

Població/ Población \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Telèfons/ Teléfonos \_\_\_\_\_ i \_\_\_\_\_

Correu electr./ Correo electr. \_\_\_\_\_

QUOTA ANUAL SOCI (S'entén per soci a tota la unitat familiar) = 20 euros, ingressar al compte n<sup>o</sup> ES6230582340882810925992, CAJAMAR (Cooperativa)

CUOTA ANUAL POR SOCIO (Se entiende por socio a toda la unidad familiar) = 20 euros, ingressar en la cuenta n<sup>o</sup> ES6230582340882810925992, CAJAMAR (Cooperativa)

**PER ESTAR INSCRIT A L'AMPA CAL LLUIRAR EN SECRETARIA DEL CENTRE O ALS COMPONENTS DE LA JUNTA AQUEST FULL DEGUDAMENT EMPLENAT i ADJUNTAR EL JUSTIFICANT DE PAGAMENT**

**PARA ESTAR INSCRITO AL AMPA HAY ENTREGAR EN SECRETARIA DEL CENTRO O A LOS COMPONENTES DE LA JUNTA ESTA HOJA DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y ADJUNTAR EL JUSTIFICANTE DE PAGO.**

Benifaió, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

(1) Per favor poseu el nom complet amb els dos cognoms. *Por favor, poner el nombre completo con los dos apellidos.*

(2) **EL JUSTIFICANT DE PAGAMENT HA D'ANAR A NOM DEL ALUMNE O ALUMNA I EL CURS QUE FARÀ**