|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MADRE** |  | **DNI:** |
| **PADRE** |  | **DNI:** |
| **DOMICILIO** |  |
| **NIÑO** |  |
| **FECHA NACIMIENTO DEL NIÑO** |  |
| **TELÉFONOS** |  |
| **HORARIO EN EL QUE SU HIJO ASISTIRÁ AL CENTRO** |  |

 **AUTORIZO** al cobro de la matrícula a través de la entidad financiera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en el número de cuenta (20 dígitos): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la que es titular Don/Doña: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Quedo enterado de que esta inscripción **ME COMPROMETE** al abono del importe total de la cuota mensual al Ayuntamiento de Vinuesa que asciende a \_\_\_\_\_\_ **€**