

GUARDERÍA TXANOGORRITXU

MATRÍCULA CURSO



DATOS DEL NIÑO/A

Nombre: _____
Apellidos: _____
Fecha de nacimiento: _____
Dirección: _____
Mes de entrada: _____
Horario de entrada y salida: _____



FOTO BEBE

AULA

AÑOS

DATOS DE LA MADRE

Nombre: _____
Apellidos: _____
Fecha de nacimiento: _____
DNI: _____
Móvil: _____
Teléfono Casa: _____

AUTORIZADOS

Nombre: _____
1º Apellido: _____
2º Apellido: _____
DNI: _____
Móvil: _____

DATOS DEL PADRE

Nombre: _____
Apellidos: _____
Fecha de nacimiento: _____
DNI: _____
Móvil: _____
Teléfono Casa: _____

Nombre: _____
1º Apellido: _____
2º Apellido: _____
DNI: _____
Móvil: _____

Nombre: _____
1º Apellido: _____
2º Apellido: _____
DNI: _____
Móvil: _____

Nº CUENTA: _____

FIRMA GUARDERÍA:

FIRMA MADRE / PADRE:

