



CPR Plurilingüe  
**Sagrada Familia**

## FICHA DATOS MADRUGADORES

NOMBRE	CURSO	L	M	X	J	V

Teléfono contacto:	Fecha alta		Fecha baja	
--------------------	------------	--	------------	--

### ALERGIAS

--

### OTROS DATOS DE INTERÉS

--

O centro comunicoume as medidas covid-19 de este servizo así como o uso obrigatorio da mascarilla para todos os nenos.

Sinatura pai/nai/titor

Fdo: \_\_\_\_\_ en Vilagarcía a , \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

### DATOS BANCARIOS:

APELIDOS E NOME DO ALUMNO:	
TITULAR DA CONTA:	
CAIXA OU BANCO:	
ENDEREZO:	LOCALIDADE:

### CÓDIGO CUENTA:

ENTIDADE: ES _____
--------------------