



INSCRIPCIÓN AL AMPA CALYPSO

Yo, _____, como
padre/madre/tutor/a de la familia _____
(poner apellidos del/de los alumnos/as) de los cursos _____,
deseo formar parte del AMPA Calypso durante este curso escolar
____/____.

Adjunto mis datos para cualquier comunicación:

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

La cuota anual a pagar por la familia será de : _____

Málaga, _____ de _____ de _____

Firmado, el padre/madre/tutor/a:
