

| Nº SOCIO |  |
| --- | --- |

INSCRIPCIÓN AMPA CURSO 2023-2024

Conservatorio Profesional de Música Rodolfo Halffter

| **PADRE/MADRE/TUTOR** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | Teléfono |  | | |
| Apellido |  | | | | |
| Correo electrónico |  | | | | |

| **PADRE/MADRE/TUTOR** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | Teléfono |  | | |
| Apellido |  | | | | |
| Correo electrónico |  | | | | |

| En ocasiones puede ser necesario la colaboración de los padres en actividades del AMPA.  De ser necesario, ¿podríamos contar contigo? | | | | | | **SI** |  |  | **NO** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

| **1º ALUMNO** | NOMBRE |  | | APELLIDOS |  | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CURSO |  | GRADO |  | | ESPECIALIDAD |  | |
| **2º ALUMNO** | NOMBRE |  | | APELLIDOS |  | | | |
| CURSO |  | GRADO |  | | ESPECIALIDAD |  | |
| **3º ALUMNO** | NOMBRE |  | | APELLIDOS |  | | | |
| CURSO |  | GRADO |  | | ESPECIALIDAD |  | |
| **4º ALUMN0** | NOMBRE |  |  | APELLIDOS |  |  |  |  |
| CURSO |  | GRADO |  |  | ESPECIALIDAD |  |  |

La **cuota anual es de 15 euros por familia** pudiendo ingresar por transferencia en la cuenta del AMPA.

CaixaBank: **ES46 2100 5672 7513 0027 7125.**

Posteriormente se debe entregar el justificante de pago junto con la ficha en la sede del AMPA o en formato digital en el correo [amparhp@gmail.com](mailto:amparhp@gmail.com).

**¡¡ IMPORTANTE !!** en el pago poner en la casilla “Concepto”: **Cuota socio 2023-2024 + apellidos y nombre del alumno/s**

| Móstoles, |  | de |  | de 20 \_ \_ |
| --- | --- | --- | --- | --- |

| Firmado, |
| --- |