

## **VERANO 2019**

DATOS DEL ALUMNO						
Nombre y apellidos						
Fecha de nacimiento						
Domicilio						
DATOS DEL PADRE						
Nombre y apellidos						
Teléfono móvil.			Teléfo	ono casa.		
Correo electrónico			Teléfond	o trabajo.		
DATOS DE LA MADRE						
Nombre y apellidos						
Teléfono móvil.			Teléfo	ono casa.		
Correo electrónico			Teléfon	o trabajo		
ALERGIAS						
ULTIMA SEMANA DE JUNIO (24	-25-26-27-28)	De 8:00 a 9			/semana	
		De 9:00 a 1	.6:00	80 euros	s/semana	
PRIMERA QUINCENA DE JULIO (1-15)		De 8:00 a 9			s/quincena	
20002504 25 0000		De 9:00 a 1			os/quincena	
SEGUNDA QUINCENA DE JULIO (16-31)		De 8:00 a 9 De 9:00 a 1			s/quincena os/quincena	
PRIMERA QUINCENA DE AGOST	TO (1-14)	De 8:00 a 9			s/quincena	
15 CERRADO		De 9:00 a 1			os/quincena	
SEGUNDA QUINCENA DE AGOS	TO (19-31)	De 8:00 a 9	_		s/quincena	
		De 9:00 a 1	L6:00	120 eur	os/quincena	

LOS PAGOS DEBERÁN REALIZARSE POR ANTICIPADO AL MENOS CON UNA SEMANA DE ANTELACIÓN:

CUENTA: ES38 2100 4924 9122 0013 8653

TITULAR: DEDIUAL, S.L.

CONCEPTO: (1ªJULIO+NOMBRE NIÑO)