



**SOLICITUDE DE RESERVA DE MATRICULA, NAS ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES DO
ANPA DO CEIP OZA DO RIOS – CURSO 2015/16**

DON/ DONA _____ CON DNI _____

CON ENDEREZO EN _____
_____ E TELÉFONO NÚM. _____

COMO PAI/NAI/TUTOR DO ALUMNO/A _____

MATRICULADO NO CEIP OZA DOS RIOS NO CURSO _____ , SOLICITO Ó ANPA DE
DITO CENTRO RESERVA DE MATRICULA NAS ACTIVIDADES QUE A CONTINUACIÓN INDICO.

| ACTIVIDADE | L | M | MI | X | V | SOCIO | NON SOCIO | MARCAR ACTIVIDADES |
|--|---|---|----|---|---|-------|-----------|--------------------|
| TEATRO (A PARTIR DE 5º DE INFANTIL) | | | | | | 13 | 18 | |
| XIMNASIA RITMICA (A PARTIR DE 5 ANOS) | | | | | | 15 | 20 | |
| PISCINA (A PARTIR DOS 3 ANOS) | | | | | | 13 | 18 | |
| JUDO (A PARTIR DE 5º INFANTIL) | | | | | | 20 | 25 | |
| FUTBOL SALA (NADOS EN 2009 E ANOS ANTERIORES) | | | | | | 15 | 20 | |
| NENOS (A PARTIR DOS 3 ANOS) | | | | | | | | |
| Opc. 1: Asistencia 1 día por semana | | | | | | 29 | 34 | |
| Opc. 2: Asistencia 2 días por semana | | | | | | 39 | 44 | |

COMPROMETENDOME A REALIZAR O PAGO DE 8 CUOTAS (DE OUTUBRO DE 2015 A MAIO DE 2016) POR CADA UNHA DAS ACTIVIDADES SINALADAS NA TABOA, POLO QUE AUTORIZO AO ANPA DO CEIP OZA DOS RIOS A XIRAR UN RECIBO MENSUAL POR UN IMPORTE DE _____ EUROS (SUMA DOS IMPORTES DE TODAS AS ACTIVIDADES SELECCIONADAS) SOBRE A CONTA BANCARIA CO NÚMERO:

| IBAN | | ENTIDAD | | | OFICINA | | | D.C. | | NÚMERO DE CONTA | | | | | | | | | | |
|------|---|---------|--|--|---------|--|--|------|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| E | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SENDO TITULAR DON/DONA _____

_____ CON DNI NÚM. _____

EN OZA CESURAS A _____ DE _____ DE 2015

SINATURA: _____

DATA LÍMITE PARA ENTREGAR A PRESENTE SOLICITUDE O MARTES DIA 22 DE SETEMBRO DE 2015

AS ACTIVIDADES COMEZARÁN O 1 DE OUTUBRO.