

A.N.P.A. ALECRIN
C.P.I. CERNADAS DE CASTRO
A Silva – Lousame
E MAIL: ampa_a_silva@hotmail.com
Teléfono: 629 05 47 19

FICHA DE SOCIO

Número de Socio:

NOME E APELIDOS NAI:

D.N.I.:

TELÉFONO:

NOME E APELIDOS PAI:

D.N.I.:

TELÉFONO:

DIRECCIÓN:

CORREO ELECTRÓNICO:

NOME E APELIDOS DO FILLO	DATA NACEMENTO	CURSO
FILLO 1:		
FILLO 2:		
FILLO 3:		

Asdo.:

DNI.:

En Lousame, a ____ de _____ de 2016

