



# SOCIOS AMPA CIUDAD DEL AIRE

Familia\*:  N° socio\*:  Curso Alta:

## Datos Familiares

### Mamá

Apellidos:  Nombre:   
 DNI:  Tlfn.:  email:

### Papá

Apellidos:  Nombre:   
 DNI:  Tlfn.:  email:

### Domicilio

Calle:  N.º:  Piso:   
 C.P.:  Localidad:  Tlfn.:

### N.º cuenta

N.º Cuenta:  ES Swift   
 Autoriza acceder página web y recibir información vía email

### Observaciones:

## Niños

Niño*	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Fecha Nacimiento	Observaciones
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					

\*No rellenar datos sombreados.