

Departamento de Educación, Cultura y Deporte
CEIP Salvador Minguijón
C/ Extramuros Soria nº 35
50300 Calatayud
epsocalatayud@educa.aragon.es

D. Dña.

como madre/padre del alumno/a

de curso de....., expreso mi deseo de que durante el curso 201.../1..., mi

hijo/a haga uso del Programa de Apertura de Centro (Guardería):

POR LA MAÑANA:

De las 8:00 a las 9:30 h. (*subraye la que le interese*):

De Septiembre a Junio (ambos incluidos)

De Octubre a Junio (ambos incluidos)

FIRMA Y FECHA

.....

El precio de este servicio es el siguiente:

De las 8:00 a las 9:30 h.:**euros mensuales**

Un día suelto: ...**euros**

El ingreso correspondiente deberá efectuarse durante los diez primeros días de cada mes en la siguiente cuenta de IBERCAJA: **2085/0660/71/0300433886**.

IMPORTANTE: En dicho ingreso debe figurar el nombre del alumno/a, el concepto “Guardería” y el mes por el que se hace el ingreso.