

INFORMACIÓN A ENTREGAR EN EL CENTRO

| | | | |
|---|--|--|-------------------------------|
|  | Centro Concertado NTRA. SRA. DE LA SALUD Maristas Algemesí |  | Transporte Escolar |
|---|--|--|-------------------------------|

El boletín de inscripción ha de entregarse en colegioalgemesi@maristasmediterranea.com con el asunto "transporte escolar" o en conserjería del edificio principal.

La entrega de esta información solo manifiesta un interés y no una obligación.

| DATOS DEL ALUMNO/A para el curso escolar 2020-2021 | | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------------|
| CURSO: <input type="checkbox"/> | INFANTIL: <input type="checkbox"/> | PRIMARIA: <input type="checkbox"/> | SECUNDARIA: <input type="checkbox"/> | BACHILLER: <input type="checkbox"/> |
| NOMBRE: APELLIDOS: | | | EDAD: | |
| OPCIONES: Independientemente del itinerario, estoy interesado en realizar: | | | LOCALIDAD DE PARTIDA: LOCALIDAD DE REGRESO: | |
| - 1 viaje (ida o vuelta de mañana o de tarde): <input type="checkbox"/> | | | | |
| - 2 viajes (ida de mañana + vuelta de tarde): <input type="checkbox"/> | | | | |
| - Utilizar el servicio en días sueltos: <input type="checkbox"/> | | | | |
| DIRECCIÓN: | | | | |
| TELÉFONO MÓVIL: | | | | |
| madre | | | | |
| padre | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | | | |
| madre | | | | |
| padre | | | | |
| OBSERVACIONES: | | | | |
| | | | | |

D./Dña. _____ con DNI _____, autorizo al Centro concertado Nuestra Señora de la Salud - Maristas Algemesí a ceder esta información a la empresa que realice el transporte escolar para que puedan contactar conmigo y ofrecer sus servicios.

Firma del padre/madre/tutor: