



Documento nº 8: Impreso de inscripción en el APA**(Devolver cumplimentado en caso de querer pertenecer al APA)**

 Gobierno de Canarias Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes	IES Los Cardones C/ Alondra, s/n 38611 San Isidro, Granadilla de Abona Tfno. 922393074 Fax: 922393077 www.iesloscardones.es e-mail: 38015175@gobiernodecanarias.org	
---	--	---

Asociación APA: Nueva Esperanza Los Cardones.

NIF – 67650870

Antonio Machado Inst. Los Cardones.

38611 San Isidro

Cumplimentar en caso de pagar el APA:

IMPRESO PARA SOCIOS DEL A.P.A. "NUEVA ESPERANZA"		CURSO 20__ - 20__	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/TUTOR LEGAL:			
NIF/NIE PASAPORTE:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:	
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE/TUTORA LEGAL:			
NIF/NIE PASAPORTE:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:	
NOMBRE Y APELLIDOS DE LOS HIJOS/AS MATRICULADOS EN EL CENTRO		CURSO	

Adjuntar documento acreditativo del banco de haber pagado las tasas.

En San Isidro, a _____ de _____ de 20__

Fdo: