

I. E. S. "JORGE SANTAYANA"

C/ Santo Tomás, 6  
05003 ÁVILA

DATOS DEL ALUMNO

APELLIDOS: .....

NOMBRE: ..... CURSO 20...../20.....

D. N. I.: .....

DOMICILIO: .....

POBLACIÓN: .....

**Tasa Seguro Escolar ..... 1,12 €**

Fecha: ..... de ..... de 20.....

Recibí Secretaría

(Sello)



ALUMNO