



Ayuntamiento

SANTA MARÍA DEL BERROCAL

Calle San Cristóbal, Nº 11

Teléfono y Fax: 920 36 73 01

C/ San Cristóbal * C. I.F: P -0522500- H * C. P: 05510 * (Ávila)

D/ Dª.,
con D. N. I..... y número de teléfono....., padre/ madre
de años de
edad, solicito su participación en el Programa Tiempo de Verano 2016 durante las siguientes
semanas:

Del 17 al 21 de Julio

Del 7 al 11 de Agosto

Del 24 al 28 de Julio

Del 14 al 18 de Agosto

Del 31 Julio al 4 de Agosto

Del 21 al 25 de Agosto

El precio por semana será de **8 €** y se pagará al comienzo de la misma en el siguiente número de
cuenta, indicando en el concepto la semana y el nombre del niño/a que asistirá (*se deberá aportar
el justificante del ingreso en el Ayuntamiento*).

ES54 2038 7749 5864 00004121 (Bankia)

Con la firma de esta solicitud, acepto las condiciones establecidas por el Ayuntamiento de Santa
María del Berrocal.

Importante: indiquen a continuación si su hijo o hija tiene algún tipo de alergia o intolerancia:

.....
.....
.....

EL/LA INTERESADO/A

Fdo:

En Santa María del Berrocal, a..... de de 2017