



DATOS PADRE / MADRE / TUTOR

Nombre completo

Dirección postal

Ciudad

Código postal

Móvil

Correo electrónico

DATOS DEL ALUMNO

Nombre completo

Curso

Fecha de nacimiento

Alumno del Kolbe SI
 NO

*En caso de querer asistir a dos lecciones por semana, se deberán marcar las dos casillas.

SELECCIONAR Martes de 16.30 a 17.30
OPCIÓN Jueves de 16.30 a 17.30

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA (Sólo para alumnos ajenos al Colegio Kolbe o adultos)

Nombre completo

DNI del titular

N.º de cuenta

Correo electrónico

Teléfono

Firma del titular