



Colegio Santo Ángel de la Guarda
Gijón

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

D/D^a.....
Padre/Madre/Tutor del alumno/a.....,
que está matriculado en:

_____ curso de Infantil

_____ curso de Primaria

_____ curso de Secundaria

Solicita: (marque con una "X" la opción u opciones que correspondan).

ALTA

BAJA

en las Actividades Extraescolares que a continuación se relacionan, siendo
concedores de la necesidad de permanencia durante todo el curso escolar para la
viabilidad de la actividad.

Atletismo MECANOGRAFÍA DIGITAL: Presencial ONLINE

Robótica Curso ONLINE Robótix

Música INGLÉS: presencial ONLINE:

ESTUDIO: { Diario (de lunes a jueves)
Lunes y miércoles: Martes y jueves:

Nota: Es necesario tener suscrito el Seguro de Accidentes para participar en las actividades deportivas.

A fin de que me giren los recibos correspondientes, doy autorización para que me carguen los mismos en la cuenta:

Iban	Entidad	Oficina	DC	Cuenta
------	---------	---------	----	--------

Titular cuenta.....

Fecha:

Firma: