



## FULL D'INSCRIPCIÓ ACTIVITATS EXTRAESCOLARS 2019-2020

Nom de l'alumne	Curs									
Activitats alumne	Dies									
Autoritzo a ANIMA'ns a carregar l'import dels extraescolars al següent compte bancari	SIGNATURA i DNI									
<table><tr><td>Iban</td><td>Entitat</td><td>Oficina</td><td>DC</td><td>Compte</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>		Iban	Entitat	Oficina	DC	Compte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Iban	Entitat	Oficina	DC	Compte						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Nom del pare/mare/tutor titular del C.C.:										
Tel. de contacte:										
E-mail de contacte:										
Número CAT Salut:										