



c/Melquiades Álvarez, 8. 28003 Madrid
tlf. 682318202
apa@apaiesusmaestromadrid.org



FICHA DE AFILIACION

Asociación de Padres de Alumnos del Colegio Jesús Maestro

DATOS DE LA FAMILIA	
TITULAR 1 (PADRE, MADRE O TUTOR):	
Apellidos:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>
Tlf. móvil:	<input type="text"/>
Dirección de e-mail:	<input type="text"/>
NIF:	<input type="text"/>
TITULAR 2 (PADRE, MADRE O TUTOR):	
Apellidos:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>
Tlf. móvil:	<input type="text"/>
Dirección de e-mail:	<input type="text"/>
NIF:	<input type="text"/>
Domicilio familiar: <input type="text"/>	
C.Postal/Población:	<input type="text"/>
Nº de hijos:	<input type="checkbox"/> (estén o no en el colegio)

CUENTA BANCARIA DE CARGO DEL RECIBO									
CODIGO CUENTA CLIENTE (C.C.C.)									
<table border="1"><thead><tr><th>ENTIDAD</th><th>SUCURSAL</th><th>D.C.</th><th>NÚMERO DE CUENTA (DIEZ DÍGITOS)</th></tr></thead><tbody><tr><td>E</td><td>S</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA (DIEZ DÍGITOS)	E	S			
ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA (DIEZ DÍGITOS)						
E	S								
DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA									
Nombre D/Dª:	<input type="text"/>								
NIF:	<input type="text"/>								

El que suscribe declara recibir un ejemplar de los Estatutos de la Asociación y conocer que la afiliación implica su aceptación.

Madrid, de _____ de 2023
FIRMA DEL TITULAR 1

FIRMA DEL TITULAR 2

Nombre: _____

Nombre: _____

Los datos facilitados serán tratados en los términos establecidos en el RGPD e incluidos en el fichero de asociados a nombre de la Asociación de Padres de Alumnos del colegio Jesús Maestro, con CIF: G28677334 y sede en la calle Melquiades Álvarez, 8. 28003, Madrid. Su finalidad es la de atender debidamente las necesidades de nuestros asociados, el envío de noticias y comunicaciones sobre nuestras actividades y gestionar el cobro de la cuota anual u otras cantidades que deriven de las actividades realizadas. Los asociados pueden ejercer sus derechos de acceso, rectificación, limitación, portabilidad u oposición dirigiéndose por escrito a la Asociación mediante el correo electrónico

DATOS DEL ALUMNO 1

Apellidos:

Nombre:

NIF: Curso que estudia:

SEXO (V/M): Fecha nacimiento:

d	d	m	m	a	a	a	a
<input type="text"/>							

DATOS DEL ALUMNO 2

Apellidos:

Nombre:

NIF: Curso que estudia:

SEXO (V/M): Fecha nacimiento:

d	d	m	m	a	a	a	a
<input type="text"/>							

DATOS DEL ALUMNO 3

Apellidos:

Nombre:

NIF: Curso que estudia:

SEXO (V/M): Fecha nacimiento:

d	d	m	m	a	a	a	a
<input type="text"/>							

DATOS DEL ALUMNO 4

Apellidos:

Nombre:

NIF: Curso que estudia:

SEXO (V/M): Fecha nacimiento:

d	d	m	m	a	a	a	a
<input type="text"/>							

DATOS DEL ALUMNO 5

Apellidos:

Nombre:

NIF: Curso que estudia:

SEXO (V/M): Fecha nacimiento:

d	d	m	m	a	a	a	a
<input type="text"/>							

DATOS DEL ALUMNO 6

Apellidos:

Nombre:

NIF: Curso que estudia:

SEXO (V/M): Fecha nacimiento:

d	d	m	m	a	a	a	a
<input type="text"/>							