

DOCUMENT DE REBUIG AL PAGAMENT A LA QUOTA D'AMPA

En / Na _____
amb DNI n° _____ com a representant legal de la
família _____ faig
constar que no vull pagar la quota anual de l'AMPA del col·legi Sant Josep de
Navàs del curs escolar 2020-2021 la qual l'AMPA destina íntegrament en
benefici dels alumnes
Navàs, ____ de _____ de 2020

Signatura del representant

DOCUMENT DE REBUIG AL PAGAMENT AL FONS D'ESTUDI

En / Na _____
amb DNI n° _____ com a representant legal de l'alumne:
1- _____
2- _____
3- _____
faig constar que no vull pagar el fons d'estudi de l'AMPA del col·legi Sant Josep
de Navàs pel curs escolar 2020-2021 que cobreix l'escolarització gratuïta en
aquest centre per la resta de cursos en cas de defunció d'un dels dos
progenitors
Navàs, ____ de _____ de 2020

Signatura del representant

***En cas de no presentar aquest document abans del setembre es girarà
rebut per part de l'AMPA.***