

INSCRIPCIÓ AMPA IES EL SALER

SOL·LICITE pertànyer a l'AMPA IES EL SALER com SOCI/SÒCIA/SOCIS:

Accepte que la quota anual, per al curs 2026-2027, és de **40 € per un sol fill/a**, de **60 € per dos** i **75€ si són 3**.

IMPORTANT: NO Està inclosa l'assegurança mèdica d'urgències, **QUÉ ÉS DE 9€** per cada fill/a (TOT EL CURS).

**El pagament és via transferència al compte de l'AMPA IES El Saler en
CAIXABANK (Pinedo),
ES56 2100 6813 7713 0014 8017**

En "Concepte", poseu:

NOM +2 COGNOMS DEL ALUMNE I EL CURS 26/27

I SI VOLEU (O NO) ASSEGURANÇA MÈDICA .

Exemple: **MARÍA GARCÍA GÓMEZ - 4 ESO - SÍ ASSEGURANÇA** (a ingressar: **40€+9€ = 49 €**)

Per ser soci/a/s heu de dipositar este full d'inscripció complimentat, junt amb el justificant del pagament, a la bústia de l'AMPA o enviar-ho tot al correu: ampaiesalsaler@gmail.com o una foto per WHATSAPP al 610725483.

Cal complimentar-lo encara que sigues/eu soci/a/es d'anys anteriors, per actualitzar el cens i dades errònies. FIQUEU una creu si l'any passat ereu socis

DADES DEL SOCI/SÒCIA/SOCIS: OMPLIU AMB MAJÚSCULES

Alumn@..... Curs.

Alumn@..... Curs.

Mare:.....
.....

Pare:.....
.....

Mòbil/s de contacte:
.....
.....

E-mail(EN
MAJÚSCULES).....
.....

Estic/estem interessat/da/s en formar part de la JUNTA l'AMPA

....., a..... de.....del 2026

Signatura pare:

Signatura mare:

INSCRIPCIÓN AMPA IES EL SALER

SOLICITO pertenecer al AMPA IES EL SALER como SOCIO/SOCIA/SOCIOS:

Acepto que la cuota anual, para el curso 2026-2027, es de **40 € por un solo hijo/a , de 60 € por dos y 75€ si son 3.**

IMPORTANTE: NO está incluido el seguro médico de urgencias, que es de 9 € por cada hij@ (cuota para todo el curso).

Pago mediante TRANSFERENCIA al nº de cuenta de la AMPA del IES El Saler:

CAIXABANK (Pinedo), ES 56 2100 6813 7713 0014 8017

IMPORTANTE: PONED en "Concepto" : NOMBRE + 2 APELLIDOS DEL ALUMN@ ,EL CURSO 26/27 y si queréis (o no) seguro médico.

Ejemplo: MARÍA GARCÍA GÓMEZ - 4 ESO - SÍ SEGURO (a ingresar: 40€+9€ = 49 €)

Para ser socio/a/s tenéis que depositar esta hoja de inscripción rellena, junto con el justificante del pago, al buzón del AMPA o podéis también enviarlo todo al correo: ampaeselsaler@gmail.com o hacer una foto y enviarlo **POR WHATSAPP AL 610725483.**

Hace falta cumplimentarlo, aunque seas ya soci@ de años anteriores, para actualizar el censo y datos erróneos.

MARCAD si el año pasado erais socios

DATOS DEL SOCIO/SOCIA/SOCIOS: **CON MAYÚSCULAS**

Alumn@.....Curso.. ..

Alumn@.....Curso.. ..

Madre:.....

Padre:.....

Móvil/es DE CONTACTO:.....

E-mail(EN MAYÚSCULAS)

.....



Estoy/estamos interesad@ en **formar parte de la JUNTA la AMPA ...**

....., a..... de.....del 2026

Firma madre:

Firma padre: