



## Solicitud de Inscripción al TALLER MATERNAL de 15:30hs a 16:50hs

### **FECHA:**

**ALTA – MODIFICACION- BAJA** (tachar lo que no corresponda)

Sede: Villa Ballester

Nombre del Alumno: .....

Sala: .....

Estamos interesados en la participación del TALLER MATERNAL de 15:30hs a 16:50hs los siguientes días de la semana:

EXTENSIÓN HORARIA	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
Horario 15:30hs a 16:50 hs					

*(marcar el/los días seleccionados)*

El TALLER MATERNAL de 15:30hs a 16:50hs (1 tarde) se facturará por mes calendario vencido.  
Solo se cobrará de forma proporcional el valor del taller en los meses de marzo, julio y diciembre

El TALLER MATERNAL (5 tardes) desde 15:30 hs hasta 16:50hs se facturará por mes calendario vencido.  
Solo se cobrará de forma proporcional el valor del taller en los meses de marzo, julio y diciembre

Firma del progenitor 1 .....

Firma del progenitor 2.....

**En caso de ser necesario, recuerden actualizar la ficha de AUTORIZACIÓN DE RETIRO.**