SERVICIOS DEL CENTRO

GABINETE PSICOPEDAGOGÍA

Yo, D./Dña. _____, con DNI _____,

como ☐padre ☐madre ☐tutor legal del alumno/a_____

_____, del curso _____ de ☐ Ed. Infantil ☐ Ed. Primaria,

SOLICITO

Que dicho alumno sea inscrito en **el Servicio de Gabinete de Psicopedagogía** del Colegio Atenea , para lo cual contrato dicho servicio y me comprometo a abonar la cantidad correspondiente mediante la siguiente domiciliación bancaria:

E S__ ____ ____ ____ ____ ____

TITULAR de la cuenta: _____

DNI del TITULAR: _____

CONDICIONES DEL SERVICIO DE GABINETE DE PSICOPEDAGOGÍA

- ✓ **Precio del servicio**: 5 €/mes o 50 €/año. (correspondiente a los meses de septiembre a junio).

En Mérida, a _____ de_____ de 20___.

Fdo:_____TELÉFONO DE CONTACTO: _____

EMAIL: _____