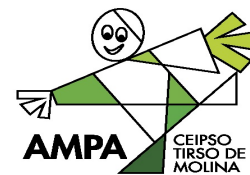


A.M.P.A.
C.E.I.P.S.O. TIRSO DE MOLINA
C/ BRONCE 1
MADRID

Nº ORDEN (A rellenar por el A.M.P.A.)



IMPRESO ALTA VOLUNTARIO

TIPO DE VOLUNTARIADO

OCASIONAL

COORDINADOR

JUNTA

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

Nº SOCIO DEL A.P.A.

APELLIDOS Y NOMBRE:

D.N.I.:

CORREO ELECTRÓNICO

Casa:

Trabajo:

Móvil:

Otro:

DETALLE DE LA ACTIVIDAD/VOLUNTARIADO

FIRMANTE

En Madrid, a de de

Firma

Se garantizará la confidencialidad de la información contenida en este formulario