

ASOCIACIÓN DE MADRES/PADRES DE ALUMNOS
I.E.S. "VASCO DE LA ZARZA"
ÁVILA

D./D^a.: _____, padre madre de los alumnos/as:

1º: _____ Curso: _____

2º: _____ Curso: _____

3º: _____ Curso: _____

Con domicilio en: _____ Nº.: _____ Piso: _____

Población: _____ Provincia: _____ C.P.: _____ 

Ingresó **12 €** en concepto de **cuota de la A.M.P.A.** del curso 2023/2024 en la siguiente cuenta:

IBAN: ES30 3016 1035 7123 8992 2523 de Caja Rural de Salamanca (C/ Comandante Albarrán, 2)

Fecha y sello de Caja Rural de Salamanca

Vº Bº
Secretaría