



## SOLICITUD AULA MATINAL

Estimados padres:

Viendo que el servicio prestado años anteriores con el AULA MATINAL, ha sido de ayuda a tantos padres que lo necesitan, este curso volveremos a ofrecerlo como en los anteriores. Queremos además este año hacer que el tiempo que pasan los/as alumnos/as sea un momento lúdico y a la vez pedagógico por lo que propondremos actividades que atraigan su atención pero que a la vez ayuden a su desarrollo.

El aula comenzará a funcionar a las 7:30 horas. **Entrada C/ Amor de Dios.**

Precios y horarios:

- Opción 1. Cuidado desde las 7:30 hasta la entrada en clase: **22,50** Euros/mes.  
Opción 2. Cuidado desde la salida hasta las 14.30 horas: **12,35** Euros/mes.  
Opción 3. Cuidado desde las 7.30 hasta la entrada en clase y desde las 14.00 horas hasta las 14.30 horas: **33,85** Euros/mes.  
Opción 4. Servicios sueltos:  
- Cuidado de 7.30 a entrada de clase: **1.50** Euros/día.  
- Cuidado desde la salida de clase hasta las 14.30 horas: **1.50** Euros/día  
- Ambos servicios: **3,00** Euros/día

Los alumnos pueden traer su desayuno al aula matinal

Las opciones 1, 2 y 3 precisan inscripción.

La opción 4 se le comunicará al tutor/a con, al menos, un día de antelación y se abonará en la misma aula matinal

Les saluda atentamente,

LA DIRECCIÓN

Nombre del alumno/a .....Curso: .....

Nombre de la madre: ..... Telf.: ..... e-mail: .....

Nombre del padre: ..... Telf.: ..... e-mail: .....

Opción de aula matinal (marcar con una X):

Opción 1

Opción 2

Opción 3

Firma:

Observaciones:.....



# Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA CORE

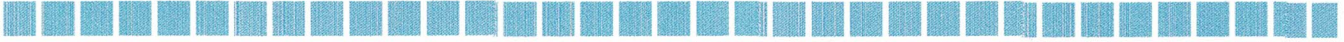
SEPA CORE Direct Debit Mandate

Nombre del alumno/a : \_\_\_\_\_

Referencia de la orden de domiciliación:

NIE.:

Mandate reference



La referencia del mandato no puede exceder de 35 caracteres y solo puede contener caracteres: A-Z, a-z, 0-9+/-.  
Mandate Reference may not exceed 35 characters and must consist of the following characters only: A-Z, a-z, 0-9+/-.

A cumplimentar por el acreedor- to be completed by the creditor

Identificador del acreedor

Creditor Identifier



Dato facilitado por su entidad.

Nombre del Acreedor

Creditor's Name

: COLEGIO AMOR DE DIOS

Dirección

Address

: AVDA. MARCONI, 9

Código Postal - Población

Postal Code- City

: 11010 - CÁDIZ

Provincia - País

Town-Country

: CÁDIZ - ESPAÑA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank

A cumplimentar por el deudor to be completed by the debtor

Nombre del deudor/es

Name of the debtor(s)

: \_\_\_\_\_

(Titular/es de la cuenta de cargo- Account holder/s)

Dirección del deudor

Address of the debtor

: \_\_\_\_\_

Código postal - Población

Postal code and city of the debtor

: \_\_\_\_\_

Provincia - País del deudor

Town- Country of the debtor

: \_\_\_\_\_

Swift-BIC del banco deudor

Swift-BIC of the debtor bank

: \_\_\_\_\_

Número de cuenta- IBAN

Account number of the debt-IBAN

: \_\_\_\_\_

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando por ES

Spanish IBAN up to 24 positions starting by ES

Tipo de pago

Type of payment

:  Pago recurrente  Pago único

Recurrent payment

or

One/off payment

Este mandato se puede usar para adeudos recurrentes

Este mandato únicamente se puede usar una sola vez

Fecha - Localidad

Date, location in which you are signing

: \_\_\_\_\_

Firma/s del deudor/es

Signature(s) of the debtor(s)

: \_\_\_\_\_

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.

UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.

ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.