

## Solicitud de reserva de plaza



**SOLICITANTE** (rodear lo que corresponda): padre, madre, tutor o representante legal

D./D<sup>a</sup>.: \_\_\_\_\_

NIF/NIE número: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

### **ALUMNO/A:**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

**Solicita reserva de plaza** en ATLAS, para el curso 2017-2018, y por ello realiza un pago de 50€; cantidad que le será descontada del total del importe de la matrícula a pagar al inicio de curso.

En Palma de Mallorca, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Firmado:

La firma de esta solicitud supone aceptar íntegramente las condiciones establecidas para el servicio ofrecido por ATLAS.