

**CONTRATO DE ACEPTACIÓN DE NORMAS DE LA GIMNASIA DE MANTENIMIENTO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR:**

**NOMBRE Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_  
**D.N.I.:** \_\_\_\_\_  
**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_ **TFNO.:** \_\_\_\_\_  
**MUNICIPIO:** \_\_\_\_\_  
**C.P.:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL ALUMNO / A:**

**NOMBRE Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_  
**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**EL PADRE / MADRE / TUTOR ABAJO FIRMANTE, ACEPTA** las normas de convivencia y funcionamiento del La Gimnasia de Mantenimiento para las Personas con Discapacidad indicadas por el Monitor, **COMPROMETIÉNDOSE** a abonar trimestralmente la cantidad estipulada por el Excmo. Ayuntamiento de Miguel Esteban.

Dicho pago, deberá realizarse mediante domiciliación bancaria en la cuenta indicada a continuación:

**BANCO O CAJA:** \_\_\_\_\_  
**ENTIDAD:** \_\_\_\_\_ **OFICINA** \_\_\_\_\_ **D.C.** \_\_\_\_\_  
**CUENTA:** \_\_\_\_\_

En Miguel Esteban, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2006

**FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR**