Pago de Seguro Escolar Obligatorio sin tarjeta

ANTES DEL 15 de NOVIEMBRE

Apellidos y nombre de alumno/a:	Curso:	
DNI de alumno/a:	Teléfono de contacto:	
Importe del seguro escolar: **1,12 €**	Método de pago: ☐ **INGRESO EN OFICINA DE BBVA** ☐ **TRANSFERENCIA BANCARIA**	Fecha del pago: **____ / ____ / 202__**

IBAN: ES95 0182 3223 1002 0120 5923

Concepto: *(Apellidos y nombre)*

Cuando efectúe el pago deberá hacer una copia del resguardo de pago y enviarla (JUNTO A UNA COPIA DE ESTE DOCUMENTO) a: seguroescolar@iesvirgendelaesperanza.com

El original del resguardo debe guardarlo como prueba del pago y mostrarlo al tutor/a de su grupo.