COSTADEJE TOUR

Servicios Discrecionales de Autobuses

CURSO 17/18

FECHA DE COMIENZO

SOLICITUD DE TRANSPORTE ESCOLAR COLEGIO INTERNACIONAL COSTA ADEJE

DATOS DEL ALUMNO:

Nombre y Apellidos: _____

Fecha Nacimiento: ____/____/_____ .

Domicilio: _____ Nº____ C. Postal: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Ruta:_____ Parada: _____ Nº de Viajes: _____ Curso: _____

DATOS FAMILIARES:

Nombre Madre / Padre o Tutor: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____

DATOS BANCARIOS:

Titular: _____ DNI_____

Entidad Bancaria: _____

Dirección: _____ Localidad: _____

Provincia: _____

----- Entidad ----- ----- Oficina ---- -- D.C-- ---------- Nº Cuenta Corriente ----------

CONDICIONES DE INSCRIPCIÓN

1. Esta inscripción será válida durante el periodo del curso en vigor y hasta próximo aviso de baja.
2. Las **BAJAS** del transporte escolar se harán con **15 días mínimo de antelación**.
3. Serán **BAJAS** de transporte escolar aquellas personas que hubieran informado a COSTA ADEJE TOUR , por medio de la azafata de la guagua o por escrito.
4. Cualquier consulta, duda o incidencia a cerca del transporte escolar se hará directamente con COSTA ADEJE TOUR.
5. El **Pago** de los recibos será **mensualmente**, los días primeros de cada mes, a través de **domiciliación bancaria**.
6. El curso constará de 10 meses – **de septiembre a Junio** – cobrándose mensualmente la tarifa vigente del curso actual completo durante todos ellos.

Firma del Interesado

Dirección: C/Las Jarcias Nº3 Plant 3 Pt 2 CDTCA - 38670 Adeje
Teléfonos: 608 844 966
e-mail: costadejetour@gmail.com