

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LA FEDERACIÓN REGIONAL EXTREMEÑA DE ASOCIACIONES DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS/AS DE CENTROS PÚBLICOS (FREAMP-CP)

Don/Doña.....,
con NIF nº.....como Secretario/a de la ASOCIACIÓN DE MADRES
Y PADRES DE ALUMNOS/AS..... del
centro....., domiciliada en la
calle....., de
la población....., provincia
de....., inscrita en el Registro de
Asociaciones de la provincia de..... con el
número.....
CERTIFICA, que en la Asamblea General Extraordinaria celebrada el
día.....de.....de 202..., se adoptó por un porcentaje
del.....%, el acuerdo de integrarse en la FEDERACIÓN REGIONAL EXTREMEÑA
DE ASOCIACIONES DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS/AS DE CENTROS
PÚBLICOS (FREAMP-CP).

.....a.....de.....de 202...

Vº Bº

PRESIDENTA/E,

SECRETARIA/O,

Fdo.....

Fdo.....

Tfno.

Tfno.....

Dirección a efectos de notificaciones:

AMPA.....

C/.....

Código postal.....Localidad.....

Correo electrónico:.....

(remitir copia a freapa@freapa.com y original por correo ordinario)