



*Fecha de entrada	*Código N°	*Ult. Act.
-------------------	------------	------------

(*datos a rellenar por Freampa)

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS AMPA

NOMBRE DE LA AMPA			
Nombre del CEIP/IES			
Domicilio			
Población			
Provincia			
CIF (si tiene, este campo no es obligatorio)			
E-mail AMPA			
N° inscripción Registro de Asociaciones	Provincia	Número	Sección
Nombre del presidente/a			
Teléfono del presidente/a			
Correo electrónico presidente/a			
Nombre del secretario/a			
Teléfono del secretario/a			
Correo electrónico secretario/a			
Número de cuenta bancaria AMPA (24 dígitos)			

Firma secretario/a y sello de la AMPA