

## **AJUT FONS SOLIDARI**

En/La.....

pare/mare/tutor-a

de

l'alumne/a.....

curs .....

Autoritzo l'Escola Gravi SCCL a cobrar la quota mensual de 2,90€ per família del fons solidari per les finalitats descrites:

- Atorgar ajuts a les famílies que es troben amb greus problemes econòmics puntuals i no poden fer front a la quantia total del rebut mensual del seu fill/a.

DNI:

Signatura pare, mare o tutor/a: