

ANEXO II

ACCIÓN SOCIAL PERSONAL DOCENTE NO UNIVERSITARIO - ANUALIDAD 2017

N.I.F. DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

--	--

DOCUMENTO ACREDITATIVO GASTOS EN CENTROS INFANTILES O GUARDERÍAS DURANTE EL AÑO 2017

D./Dña , como
del Centro , con domicilio en
C/ de ,
Teléfono

C E R T I F I C A :

Que el/la alumno/a
(hijo/a del solicitante), ha asistido al Centro arriba mencionado durante
los meses relacionados a continuación correspondientes al año 2017
habiendo abonado en concepto de servicios de guardería directamente
relacionados a la asistencia del menor, los siguientes importes:

MESES	IMPORTE
ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
TOTAL	

En, a de de
(firma y sello del centro)