



AFILIACIÓN 2021

COSTO ANUAL POR FAMILIA \$120.000

El pago puede dividirlo hasta en tres (3) cuotas de \$40.000 cada una.

Cuenta con las siguientes opciones:

- ⇒ Inscribir en su banco virtual la cuenta corriente Davivienda No. 0046-6999832-2 a nombre de Asociación de Padres de Familia Colegio Calasanz Bogotá, Nit. 800.190.457-8.
- ⇒ Consignar en oficina física Banco Davivienda en la cuenta corriente No. 0046-6999832-2 a nombre de la Asociación.
- ⇒ En efectivo directamente en la oficina de la Asociación (cuando el Colegio permita acceso al público en enero)

Por razones contables del Colegio ya **NO ES POSIBLE** por los siguientes medios: Convenio Davivienda (Diners) y PSE (página del colegio)

Una vez realizado el pago:

- ⇒ Diligenciar el formulario de afiliación enviado, adjuntar soporte de pago y enviar por correo a asopadresccb@ccb.edu.co, confirmando nombre de alumno (s) y curso.



FECHA: ____/____/____

Codigo Afiliado: _____

FORMULARIO DE AFILIACIÓN

Reciba un cordial saludo de bienvenida a nuestra Asociación de Padres de Familia del Colegio Calasanz Bogotá, a continuación debe completar la información requerida, necesaria para conformar la data de afiliados que se rige por la ley de Habeas Data vigente. (Favor diligenciar con letra legible).

NOMBRES Y APELLIDOS PADRE

No. IDENTIFICACIÓN

PROFESIÓN U OCUPACIÓN

TELÉFONO CELULAR

DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRES Y APELLIDOS MADRE

No. IDENTIFICACIÓN

PROFESIÓN U OCUPACIÓN

TELÉFONO CELULAR

DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRE DE HIJO(S)

Cod.		CURSO
Cod.		CURSO
Cod.		CURSO
Cod.		CURSO

Expectativas y sugerencias:

Autorizo a ASOPADRES para ser incluido en sus grupos de redes sociales como: WhatApps, Facebook, Instagram, entre otros.

S N

Firma Padre

Firma Madre

Para ser llenado por la Asociación de Padres

Forma de pago	Monto	Numero de Comprobante/Recibo	Saldo
Efectivo			
Convenio			
Cuotas			

Observaciones: _____