



FORMATO DE AFILIACIÓN 2017-18

Por favor diligencie este formato, imprímalo y entréguelo en el momento de la matrícula en la mesa de la APA o guárdelo en su computador y envíelo por correo electrónico a apalfbogota@yahoo.com

Familia: _____

Nombre del (los) Alumno(s):

Curso: _____

Curso: _____

Curso: _____

Nombre del padre: _____

Ocupación: _____ Empresa: _____

Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de la madre: _____

Ocupación: _____ Empresa: _____

Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____

Autorizo recibir la información de la Asociación.

El valor de la afiliación anual por familia es de \$80.000.

El pago se puede realizar en:

- ✓ La mesa de la APA en el momento de la matrícula. Se reciben todos los medios de pago.
- ✓ Banco de Bogotá (Cuenta corriente APA Liceo Francés No. 008094336)
- ✓ Banco Davivienda (Cuenta de ahorros APA Liceo Francés No. 006700698936)
- ✓ En la oficina de la Asociación (Calle 86 # 7-60)

www.apalf.info - apalfbogota@yahoo.com - Teléfono 6 16 2667

*En cumplimiento de lo previsto por la Ley 1581 de 2012 (Régimen General de Protección de Datos Personales) y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, con este documento nos autoriza para que la APA recolecte y conserve dentro de su base de datos sus datos personales, cuyo uso se encuentra destinado para el desarrollo de actividades dentro del objeto social de la APA. Nuestra política de tratamiento de datos, establece que ninguna de las bases de datos, será compartida ni entregada a terceros, **sin la previa autorización del titular**, para fines comerciales o de otra índole y se guarda la debida confidencialidad de la información recolectada.