

CENTRO EDUCATIVO LA AMISTAD CAMBIOS Y/O DEVOLUCIONES DE UNIFORME ESCOLAR



Nombre y apellidos (alumno/a):	Curso:
* ENTREGAR EN SECRETARÍA	

CANTIDAD	PRENDA	TALLA A DEVOLVER	TALLA SOLICITADA	FECHA ENTREGA	FIRMA

RESPONSABLE:

CENTRO EDUCATIVO LA AMISTAD CAMBIOS Y/O DEVOLUCIONES DE UNIFORME ESCOLAR



Nombre y apellidos (alumno/a): Curso:

* ENTREGAR EN SECRETARÍA

CANTIDAD	PRENDA	TALLA A DEVOLVER	TALLA SOLICITADA	FECHA ENTREGA	FIRMA

RESPONSABLE:

Mile.	September 1	
3 55		

CENTRO EDUCATIVO LA AMISTAD CAMBIOS Y/O DEVOLUCIONES DE UNIFORME ESCOLAR

ISO 9001	E CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH
BUREAU VERITAS Certification	7828

Nombre y apellidos	(alumno/a):		Curso:
--------------------	-------------	--	--------

* ENTREGAR EN SECRETARÍA

CANTIDAD	PRENDA	TALLA A DEVOLVER	TALLA SOLICITADA	FECHA ENTREGA	FIRMA

RESPONSABLE: