D. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, madre, padre, tutor/a legal

del alumno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

matriculado en este centro, **solicita recibir el Servicio de Orientación Psicopedagógica "CSJ-ORIENTA" para el curso 20\_\_\_\_ /20\_\_\_\_, por el que realiza un abono de 60 € (SESENTA EUROS).**

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

FIRMA