



**FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PADRES DE ALUMNOS DE CENTROS EDUCATIVOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

C/ José Villena, 8. Bjo. B

28017 MADRID.

Ciudad y fecha.....

Muy Sres. Nuestros:

D. ...., como Presidente, mayor de edad, con NIF ....., y D. ...., como Secretario, mayor de edad y con NIF ....., en su nombre y representación de la Junta Directiva del APA del colegio....., con domicilio en ....., calle..... nº.....; inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad de Madrid con el nº.....,

por la presente:

**SOLICITAN:** Que la Asociación que representamos sea admitida como miembro de pleno derecho de la Federación de Asociaciones de Padres de Alumnos de Centros Educativos de Madrid (COFAPA MADRID), declarando conocer los fines y estatutos que rigen la misma y aceptando cumplir los mismos y contribuir al igual que los demás miembros a su sostenimiento económico.

Atentamente les saludan,

Fdo.: D./D<sup>a</sup>.....

Secretario

Fdo.:

D./D<sup>a</sup>.....

Presidente