# **CERTIFICACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **D./Dª:** |  |
| **Secretario/a de la AMPA del Centro:** |  |
| **Domicilio:** |  | **Nº** |  |
| **C.P.** |  | **Población** |  |
| **Tfo. de la AMPA** |  | **C.I.F. :** |  |
| **N.º Registro de Asociaciones de la Comunidad de Madrid:** |  | **N.º Censo AMPAs de la Consejería de Madrid:** |  |
| **e-mail:** |  |

**CERTIFICO:**

Que en Asamblea General Extraordinaria, celebrada el día       de       de 20     , previa convocatoria hecha en forma estatutaria, se adoptó, entre otros, el acuerdo de asociarse a la Federación Regional de Madrid de Asociaciones de Madres y Padres del Alumnado “FRANCISCO GINER DE LOS RÍOS”.

Asimismo, se certifica que, a la fecha, el número de socios es de

Y para que conste y produzca los efectos que proceda, expido el presente certificado en      , a       de       de 20

**Vº Bº PRESIDENTA (sello AMPA) Fdo.: SECRETARIO/A**