

## SOLICITUD DE PLAZA DE COMEDOR CURSO 2019-2020

1. NOMBRE DEL ALUMNO/A: \_\_\_\_\_

2. RODEA EL CURSO CORRESPONDIENTE:

Inf. 3A	Inf. 4A	Inf. 5A	1º A	2º A	3º A	4º A	5º A	6º A
Inf. 3B	Inf. 4B	Inf. 5B	1º B	2º B	3º B	4º B	5º B	6º B

3. DATOS PERSONALES DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A (titular de la cuenta bancaria)

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

4. TOTAL DE HIJOS USUARIOS DEL SERVICIO DE COMEDOR EN EL CURSO 2018-2019:

APELLIDOS	NOMBRE	CURSO

Se debe rellenar una solicitud por niño, aunque aquí consten otros miembros de la unión familiar.

5. DATOS O CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES A TENER EN CUENTA:

Alergias/necesidad de dieta específica (imprescindible adjuntar informe médico a esta solicitud):

---

---

6. Hago declaración expresa de que todos los datos son ciertos. Asimismo, manifiesto mi compromiso de pagar el precio de la minuta establecida, sabiendo que a la segunda devolución del recibo bancario se retira el servicio de comedor hasta que se cumpla la deuda, haciéndome cargo de los gastos bancarios derivados de la devolución del recibo.

Nº CUENTA IBAN (Cumplimiento obligatorio)

E	S			-				-				-								
---	---	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

¿El alumno utilizará el servicio de comedor los miércoles? **HORARIO De 14 h a 15:30 h** (Rodea) Sí No

FIRMA PADRE/TUTOR

FIRMA MADRE/TUTORA

**Apartado exclusivo para el alumnado de Educación Infantil.**

D.N.I Y RELACIÓN DE PARENTESCO DE LAS PERSONAS QUE VENDRÁN A RECOGERLO LOS MESES DE SEPTIEMBRE, JUNIO Y LOS MIÉRCOLES DURANTE TODO EL CURSO.

NOMBRE.....

DNI ..... PARENTESCO.....

NOMBRE.....

DNI ..... PARENTESCO.....

NOMBRE.....

DNI..... PARENTESCO.....

NOMBRE.....

DNI..... PARENTESCO.....