



Inscripción en el Servicio de Comedor - Curso 2016-2017

D./D^a _____
 con D.N.I. / N.I.E. / Pasaporte / _____, en calidad de padre / madre /
 tutor (táchese lo que proceda) del alumno / a:

_____ del curso _____
 Septiembre →
 Confirmo la solicitud de comedor escolar a partir de
 Octubre →

TELÉFONO DEL DOMICILIO

OTROS TELÉFONOS

TFNO. EN HORARIO DE COMEDOR (si fuera diferente)

NOMBRE (de la persona/s a quién recurrir en estos teléfonos que no son del domicilio)

ALERGIAS Y ALIMENTOS QUE NO PUEDE TOMAR:

.El servicio de comedor escolar empezará el primer día de clase.
.Incluir fotocopia de la cartilla del Banco donde se vaya a domiciliar.
El titular de la cartilla debe ser el mismo que figura arriba (padre/madre/tutor)

DATOS BANCARIOS			
TITULAR DE LA CUENTA:			
ENTIDAD	OFICINA	D.C.	

Fdo. (padres/tutores)
