

## SOLICITUD PLAZA COMEDOR ESCOLAR CURSO 2026/2027

**\*ALUMNADO BECADO Y NO BECADO**

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA	
APELLIDOS	
NOMBRE	
NIVEL Y CLASE (en el que estará matriculado/a para el curso 26/27)	
ALERGIA O INTOLERANCIA ALIMENTARIA	SÍ NO (rodear opción) (en caso afirmativo, OBLIGATORIO adjuntar informe médico actualizado)
ESPECIFICAR:	
MENÚ MUSULMÁN	SÍ DESEA NO DESEA (rodear opción)

COMENZARÁ EL COMEDOR EN (rodear la opción elegida)		
SEPTIEMBRE	OCTUBRE	OTRO: _____

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE (PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL)	
NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI /NIE	
TELÉFONOS DE CONTACTO (ACTUALIZADOS Y OPERATIVOS)	
CORREO ELECTRÓNICO (OBLIGATORIO: CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA)	

**\*LA FIRMA DE ESTA MATRICULACIÓN IMPLICA LA ACEPTACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DEL CENTRO.**

**FECHA Y FIRMA.....**

## ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

**Entidad beneficiaria:** CEIP MOLIVENT

**Titular:** Apellidos y nombre .....

DNI/NIE.....Domicilio.....

Población.....Provincia.....

CEIP.....

**ES OBLIGATORIO PONER EL NÚMERO DE CUENTA, SEA EL MISMO O NO**

CÓDIGO CUENTA CLIENTE (IBAN)															
IBAN		ENTIDAD		OFICINA		DC		Nº DE CUENTA							

**¿Es el mismo número de cuenta que el curso anterior? (marque con una CRUZ)**

es el mismo.

es diferente (**IMPRESINDIBLE** adjuntar fotocopia de la cartilla o documento que contenga número de cuenta y titular).

Muy Sres. Míos:

Con cargo a la cuenta indicada y hasta nuevo aviso, sírvanse cumplimentar esta domiciliación ante la entidad de crédito señalada.

Firmado .....