

SOLICITUD PLAZA DE COMEDOR ESCOLAR

ESTA SOLICITUD DEBEN PRESENTARLA TODOS LOS ALUMNOS/AS QUE VAYAN A HACER USO DE ESTE SERVICIO (SOLICITEN O NO BECA DE COMEDOR).

SE ENTREGARÁ EN CONSERJERÍA ANTES DEL 20 DE JUNIO

CURSO 2024-2025

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:

NIVEL (en el curso 24-25): _____

Nombre y apellidos de la madre/tutora:

Nombre y apellidos del padre/tutor:

Teléfonos de contacto: _____, _____, _____

Alergias y dietas especiales: (imprescindible cumplimentar el impreso correspondiente, disponible en Administración de Comedor, y presentar justificante médico).

Si va a solicitar beca de comedor y NO SE LA CONCEDEN, ¿hará uso del comedor? Sí _____ NO _____

¿Hará uso del comedor en septiembre? Sí _____ NO _____

¿Hará uso del comedor en Junio? Sí _____ NO _____

HORARIO DE RECOGIDA DE OCTUBRE A MAYO:

- 15'30 HORAS: _____
- 17 HORAS: _____

Forma de pago:

Recibo domiciliado (obligatorio indicar número de cuenta en la solicitud).

IBAN _____

El/la abajo firmante, solicita para el curso escolar 2024/25, PLAZA DE COMEDOR y se compromete a garantizar que su hijo/a, cumpla las normas establecidas en nuestro Reglamento de Comedor, así como estar al corriente de los pagos.

_____, _____ de _____ de 20__

(firma del padre, madre o tutor/a legal)