

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE MENJADOR ESCOLAR CURS 2023-2024 SOLICITUD DE COMEDOR ESCOLAR CURSO 2023-2024	ANNEX ANEXO I
A DADES DEL CENTRE ON ESTÀ MATRICULAT L'ALUMNAT (a omplir pel centre) DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO EL ALUMNADO (a cumplimentar por el centro)		
CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO	DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN	LOCALITAT / LOCALIDAD
B DADES PERSONALS DATOS PERSONALES		
DADES DE LA PRIMERA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PRIMERA PERSONA SOLICITANTE		
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
ADREÇA / DOMICILIO		LOCALITAT / LOCALIDAD
CP	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		
SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	NRE. MIEMBROS UNITAT FAMILIAR N.º MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR	COM A / COMO <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre
DADES DE LA SEGONA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA SEGUNDA PERSONA SOLICITANTE		
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
TELÈFON / TELÉFONO		CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	COM A / COMO <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre	Cònjuge Cónyuge <input type="checkbox"/>
C DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DE L'AJUDA DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE DE LA AYUDA		
DADES ALUMNE/A 1 / DATOS ALUMNO/A 1		
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
DADES ALUMNE/A 2 / DATOS ALUMNO/A 2		
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
DADES ALUMNE/A 3 / DATOS ALUMNO/A 3		
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
DADES ALUMNE/A 4 / DATOS ALUMNO/A 4		
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
D TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD		
<input type="checkbox"/> Ordinari / Ordinario <input type="checkbox"/> Extraordinari / Extraordinario		

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CHAP - IAC

DIN - A4

IA - 180491 - 01 - E

