



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria d'Educació,
Cultura i Esport

CEIP EL CAMPÉS
C/Sortanella, 2- 46185
La Pobla de Vallbona
Telf. 962718195 46029011@edu.gva.es



**SOL.LICITUD
ALTA / BAIXA DEL MENJADOR**

EN/NA _____

amb DNI / Document d'Identificació _____,

sol.licite _____ (indicar ALTA o BAIXA) del servei de menjador escolar

per al curs _____ com a PARE/ MARE /TUTOR/A de l'alumne/a:

NOM DE L'ALUMNE/A: _____

MESTRE/A I CURS: _____

DATA D'INICI DEL SERVEI: _____

TELÈFON I CORREU DE CONTACTE: _____

DADES BANCÀRIES

Titular: _____

Banc/Caixa: _____ Localitat: _____

Nº de compte (IBAN):

ES _____

La Pobla de Vallbona,a _____

SIGNAT:

Nota: Cal adjuntar justificant de titularitat del compte (Fotocopia cartilla banc o similars)

OBSERVACIONS (al·lèrgies...):



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria d'Educació,
Cultura i Esport

CEIP EL CAMPÉS
C/Sortanella, 2- 46185
La Pobla de Vallbona
Telf. 962718195 46029011@edu.gva.es



SOLICITUD **ALTA / BAJA DEL COMEDOR**

DON / DOÑA _____

con **DNI / Documento de Identificación** _____,

solicito _____ (indicar **ALTA O BAJA**) del servicio de comedor escolar

para el curso _____ como **PADRE/ MADRE / TUTOR/A** del alumno/a:

NOMBRE DEL / LA ALUMNO/A: _____

MAESTRO/A Y CURSO: _____

FECHA DE INICIO DEL SERVICIO: _____

TELÉFONO Y CORREO DE CONTACTO: _____

DATOS BANCARIOS

Titular: _____

Banco/Caja: _____ **Localidad:** _____

Nº de cuenta (IBAN):

ES _____

La Pobla de Vallbona, a _____

FIRMADO:

Nota: Adjuntar justificante de titularidad de la cuenta (Fotocopia cartilla banco o similar)

OBSERVACIONES (alergias...):
