GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats

# CEIP LA SABINA

CEIP LA SABINA
SAN ANTONIO DE BENAGÉBER

**CURS 20…..- 20…..**

**NOM DE L´ALUMNE/A:** _____

**MALALTIES:** _____

_____

_____

_____

**INTOLERÀNCIES ALIMENTÀRIES:** _____

_____

_____

**DADES BANCÀRIES:**

BANC: _____

TITULAR DEL COMPTE: _____

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **E** | **S** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Signatura: _____

46033516@edu.gva.es portal.edu.gva.es/46033516