



INSCRIPCIÓN COMEDOR ESCOLAR

(la inscripción NO es la solicitud de beca)

Por la presente, solicito plaza en el Comedor Escolar del CEIP Miguel Hernández, para la/ el alumna/ o:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

CURSO: _____ GRUPO: _____

TELÉFONO 1: _____ TELÉFONO 2: _____

TELÉFONO 3: _____

DOMICILIO:

ALERGIAS, INTOLERANCIAS, ENFERMEDADES: ADJUNTAR CERTIFICADO MÉDICO CON PROTOCOLO DE ACTUACIÓN POR INGESTA ACCIDENTAL. (indicar "no padece" en caso negativo).

MARCAR SI PROCEDE: NO CERDO: _____ NO CARNE: _____

NÚMERO TARJETA SEGURIDAD SOCIAL: (adjuntar fotocopia tarjeta SIP)

Marcar con una X cuando proceda:

.- USO DE COMEDOR EN SEPTIEMBRE Y JUNIO: SÍ ___ NO ___

.- OCTUBRE A MAYO:

→ SALIDA A LAS 15:30h: LUNES ___ MARTES ___ MIÉRCOLES ___ JUEVES ___ VIERNES ___

→ SALIDA A LAS 17:00h: LUNES ___ MARTES ___ MIÉRCOLES ___ JUEVES ___ VIERNES ___

Firma del padre/ madre/ tutor/a legal:

(Conozco y acepto las normas del comedor escolar).

