

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE MENJADOR ESCOLAR CURS 2024-2025 SOLICITUD DE COMEDOR ESCOLAR CURSO 2024-2025	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
		DNI/NIE/PASSAPORT DNI/NIE/PASAPORTE
ADREÇA / DOMICILIO		LOCALITAT / LOCALIDAD
CP	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TÈLFON / TELÉFONO
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		
SEXE / SEXO	NRE. MEMBRES UNITAT FAMILIAR N.º MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR	COM A / COMO
<input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona		<input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Tutor/a
DADES DE LA SEGONA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA SEGUNDA PERSONA SOLICITANTE		
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
		DNI/NIE/PASSAPORT DNI/NIE/PASAPORTE
TÈLFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	SEXE / SEXO
		<input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona
		COM A / COMO
		<input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/> Cònjuge <input type="checkbox"/> Cónyuge
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
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
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
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
D TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD PLAZO DE PRESENTACION DE LA SOLICITUD		
<input type="checkbox"/> Ordinari / Ordinario <input type="checkbox"/> Extraordinari / Extraordinario		

CHAP - IAC
DIN - A4
IA - 180491 - 01 - E

