



Direcció Territorial d'Alacant



CEP Maestro Salvador Russo

C/ José Pérez Gómez "el Güite", s/n  
03183 Torrevieja  
Tel: 966926730 Fax: 966926731  
03012323@edu.gva.es

## SOLICITUD DE PLAZA DE COMEDOR 20\_\_ /20\_\_

D./Dña. ..... con DNI/NIE/PAS:.....

con TLF: ...../..... y email.....

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A	CURSO	¿Solicita beca?

- ¿Qué mes empezará el USO del comedor?       SEPTIEMBRE       OCTUBRE

- ¿El/la alumno/a posee alguna **ALERGIA/INTOLERANCIA ALIMENTICIA?**

NO       SI (Indique cual : .....

En caso afirmativo, deberá aportar al centro un informe médico actualizado.

- Menú adaptado a la religión musulmana:       SI

- **AUTORIZO** a realizar en horario de comedor, fotos/video en donde salga mi hijo/a para uso exclusivo del colegio.       NO       SI

- El alumno/a REALIZARÁ ACTIVIDADES VOLUNTARIAS GRATUITAS durante los meses de octubre a mayo en horario de 15.30h a 17h.       NO       SI

- El alumno/a será recogido/a por:

NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO	DNI/NIE/PAS	TLF

Mi hijo/a se irá solo/a a casa al salir del colegio.

Torrevieja a ..... de ..... de 20....

Fdo : \_\_\_\_\_