

# SOLICITUD DE PLAZA EN EL COMEDOR PARA EL CURSO 2021-22

Cumplimente todos los apartados con letra clara y legible.  
En caso de varios hermanos, cumplimentar una solicitud por cada uno.

ALUMNO/A: ..... NIVEL : .....

Padre/madre/tutor: ..... NIF/NIE: .....

Teléfonos de contacto: ...../...../.....

**Domiciliación recibos**

En la misma cuenta que durante el curso 2020-21

**Nueva cuenta: Completar los datos**

Titular de la cuenta:.....NIF/NIE: .....

Ent. Bancaria **IBAN** : ES \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Pago por caja:** Solo si es absolutamente necesario. Pago en el centro en horario a determinar

**Utilizará el comedor a partir de:**  Primer día de comedor (obligatorio con beca)

día ..... mes .....

**ASISTENCIA TODOS LOS DÍAS** (obligatorio con beca)

**ASISTENCIA EVENTUAL.** Marcar con una **X** los días:

LUNES     MARTES     MIÉRCOLES     JUEVES     VIERNES

**SI VA A SOLICITAR BECA:**  Solo se quedará si le conceden beca del 100%

Solo se quedará si le conceden beca de 4 €/día o más

Solo se quedará si le conceden beca de 3 €/día o más

Solo se quedará si le conceden beca de 2 €/día o más

Asistirá al comedor aunque no le den beca.

Si solicita beca, marque la ayuda mínima con la que se quedará al comedor. En caso de que se le conceda una ayuda menor, entenderemos que **NO** va a quedarse y **NO** tendremos en cuenta su solicitud.

**NO SOLICITANTE DE BECA.**

Otros hermanos solicitantes de plaza en el comedor. Nº .de hermanos..... **Cursos** .....

Incompatibilidad del horario laboral de los padres con el horario de salida del centro a las 14:00h.  
(Presentar certificado de empresa con especificación del horario laboral)

**Alergias, intolerancias, dietas especiales** .....

Adjuntar Anexoll: Solicitud de dieta adaptada e informe médico, en su caso.

**Otras observaciones** .....

Fecha:

Firma y DNI: