



SOLICITUD DEL SERVICIO DE COMEDOR

USUARIOS FIJOS

CURSO 2017-2018

Nombre del alumno /a _____ CURSO: _____

Nombre del alumno /a _____ CURSO: _____

Nombre del alumno /a _____ CURSO: _____

1. ¿Ha utilizado el servicio de comedor en el curso escolar 16 – 17?

- SÍ
 NO

En caso afirmativo, ¿desea que sigamos domiciliando el pago del servicio en el mismo número de cuenta?

- SÍ
 NO

2. ¿Qué día comenzará el alumno /a el servicio de comedor?

IMPORTANTE ESPECIFICAR EL DÍA DE COMIENZO DEL COMEDOR (SEPTIEMBRE / OCTUBRE)

El día ___ de _____ de 201__

3. Personas autorizadas para la recogida

1. _____ (mamá) DNI _____

2. _____ (papá) DNI _____

3. _____ *(_____) DNI _____

4. _____ (_____) DNI _____

5. _____ (_____) DNI _____

6. _____ (_____) DNI _____

***Indicar también parentesco, por favor.**

DESEO APUNTAR A MI HIJO/A A LOS SERVICIOS DE:

- Servicio de **COMEDOR**
 Servicio ampliado tarde hasta 16:30 h. **SEPTIEMBRE**
 Servicio de **DESAYUNO**
 Servicio de **GUARDERÍA** desde las 07:00 h.
 Servicio de **GUARDERÍA** desde las 08:00 h.



4. Datos del titular de la cuenta bancaria en la que se va a domiciliar el pago del comedor:

Nombre y apellidos del titular: _____
Entidad: _____ N ° Sucursal: _____ Dígito de control: _____ N ° de cuenta: _____

5. Observaciones: alergias e intolerancias alimenticias (1).

La información aquí incluida es confidencial y será tratada de acuerdo a la LPD.

Se ruega comunicar al centro cualquier variación con respecto a lo aquí expuesto a lo largo del curso escolar).

GRACIAS

En Alcalá de Henares a ____ de ____ de 201__

El / la solicitante: (Padre, Madre o tutor legal del alumno)

Fdo.: _____

(1) Acompañar de informe médico