

SOLICITUD DE PLAZA DE COMEDOR ESCOLAR

CURSO 2015/16

Datos del alumno/a o alumnos/as si son hermanos/as:

1 ^{er} Apellido	2 ^o Apellido	Nombre	Curso en 2015/16

Domicilio: C/ _____ N^o: _____ Piso: _____ Pta.: _____

Cód Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono Móvil _____ Teléfono Fijo _____ Otros Teléfonos _____

NOMBRE DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL: _____

FECHA DE INCORPORACIÓN AL COMEDOR Y/O CAMBIO DE DOMICILIACIÓN: _____

USO DEL COMEDOR (Marcar la opción deseada):

De septiembre a junio:

De octubre a junio:

De octubre a mayo:

Domiciliación bancaria:

El pago se realizará, exclusivamente, por domiciliación bancaria facturándose en 8 mensualidades.

Los recibos se emitirán en **los 5 primeros días de cada mes**. Asegúrense de tener saldo suficiente para evitar devoluciones con sus consiguientes molestias y gastos. El impago de dos recibos será causa de baja en el comedor.

Datos bancarios:

NÚMERO DE CUENTA BANCARIA																	
IBAN			ENTIDAD				OFICINA				N ^o DE CUENTA						
E	S																

Observaciones importantes:

1.- ¿Es celiaco? NO SI

2.- ¿Es alérgico a algún alimento? NO SI

3.- En caso afirmativo indicar que alimentos no puede tomar. **Imprescindible aportar informe médico.**

4.- Otros: _____

Madrid, a _____ de _____ de 2015.

FIRMA