

SOLICITUD DE COMEDOR ESCOLAR.

D./Dña.: _____ Padre /Madre o Tutor/a
del o los alumnos/as que a continuación se detallan, **SOLICITA** plaza de comedor escolar
para el presente curso.

Desde el mes de **SEPTIEMBRE**

Desde el mes de **OCTUBRE**

Desde **inicio de la jornada partida**

Apellidos y Nombre	Curso	Alergias a alimentos

Teléfono del domicilio familiar y otros teléfonos de contacto por orden preferente, indicando a quién pertenecen:

FORMA DE PAGO:

- ✓ Domiciliación bancaria (Cargar los recibos en la misma cuenta del curso anterior)
- ✓ Domiciliación bancaria: Rellenar los datos de la siguiente cuadrícula (Para nuevo alumnado o cuando hayan variado los datos)

N.I.F. DEL TITULAR	
Nombre del Titular	
IBAN Banco/Caja	

AUTORIZO que se haga efectivo con cargo a mi cuenta el recibo mensual librado por el Comedor Escolar del CEIP "Rosales del Canal" de Zaragoza.

Zaragoza, a _____ de _____ de _____

Firma del padre/madre tutor/a