



SOLICITUD DE PLAZA DE COMEDOR ESCOLAR EN EL CEIP ANDRÉS SEGOVIA

CURSO 2018/2019

DATOS DE PADRE/MADRE/TUTOR QUE SOLICITA PLAZA EN EL COMEDOR ESCOLAR:

NOMBRE:	
APELLIDOS:	
TELF. CONTACTO	

DATOS DEL ALUMNO/A:

NOMBRE:	APELLIDOS:		
CURSO y CLASE ACTUAL:	Comenzará el servicio en (marca con X)	<input type="checkbox"/>	SEPTIEMBRE 2018
		<input type="checkbox"/>	OCTUBRE 2018
ALERGIAS ALIMENTICIAS *Se requiere informe médico actualizado			
DIETAS *Se requiere informe médico actualizado			
OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS:			

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEL RECIBO DE COMEDOR DEL CEIP ANDRÉS SEGOVIA

TITULAR DE LA CUENTA						DNI:
NOMBRE DEL BANCO/CAJA						
NÚMERO DE CUENTA CON CÓDIGO IBAN						
*DATOS OBLIGATORIOS						
CÓDIGO PAÍS	DÍGITO CONTROL "IBAN"	ENTIDAD	OFICINA	DÍGITO CONTROL	Nº CUENTA	
			SI	<input type="checkbox"/>	¿Es el mismo nº de cuenta que el curso anterior?	
			NO	<input type="checkbox"/>		

D./D^a _____,

autorizo al CEIP ANDRÉS SEGOVIA (Q2868609E) a cargar el recibo de comedor en esta cuenta corriente del alumno/a _____.

En Leganés, a _____ de _____ de 2018.

El titular de la cuenta

Fdo.: _____

ENTREGAR EN SECRETARÍA O EN EL BUZÓN DE COMEDOR

FECHA LÍMITE 22 DE JUNIO DE 2018