

SOLICITUD DE COMEDOR A PARTIR DEL MES: _____

MODALIDAD: MES COMPLETO

DÍAS SUELTOS FIJOS (INDICAR): L__ M__ X__ J__ V__

Para cualquier modificación de la presente ALTA, (**BAJA del servicio**), se deberá **PRESENTAR EL DOCUMENTO DE BAJA FIRMADO** antes del 20 del mes anterior para hacerla efectiva.

DATOS DEL ALUMNO	
Nombre y Apellidos	Curso:

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR			
Nombre y Apellidos			
DNI			
Domicilio			
CP:	Localidad	Provincia	
E-mail:		Teléfono:	

DOMICILIACIÓN BANCARIA.

Titular Cuenta																				
Entidad	Oficina	D.C.	Número de cuenta																	

ALERGIAS CONOCIDAS (adjuntar documentación médica a la solicitud):

EL PAGO SE REALIZARÁ A TRAVÉS DE REMESA BANCARIA AL COMIENZO DE CADA MES (el precio del menú diario será el acordado por la Consejería de Educación y Cultura y se informará del mismo a principio de curso).

En caso de que fuese necesario baremar, se seguirán los criterios de admisión publicados en BORM Orden 17/07/2006.

FIRMA PADRE/MADRE/TUTOR:

En Cartagena, a _____ de 2023