

**FECHA DE COMIENZO** .....

D/D<sup>a</sup> .....

con domicilio en la calle.....nº .....

y población .....

**SOLICITA** una plaza en el COMEDOR ESCOLAR de este centro para sus hijos:

Nombre del alumno	Curso	Letra

¿Ha padecido o padece alguna enfermedad sobre la cual cree que es necesario informarnos?

¿Tiene alguna alergia o intolerancia alimenticia? .....  
(En este caso es imprescindible aportar informe médico)

**EN CASO DE URGENCIA** llamar a otros teléfonos (Indicar a quien corresponde)

TELÉFONO	Persona	TELÉFONO	Persona

HORA DE SALIDA            15 h                    16 h                                    16:45 h  
(Marcar con **X**)

**AUTORIZACIÓN BANCARIA**

Muy Sres. míos: ruego a Uds. Que los recibos que emite el COMEDOR ESCOLAR del CEIP EL PARQUE de HUESCA sean pasados al cobro por:

<b>IBAN</b>			
<b>Titular</b>		D.N.I.	

HUESCA, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

Fdo: