



CEIP M. VÁZQUEZ MONTALBÁN
C/ Fco Moreno Menéndez, 7
28914 LEGANÉS

COMEDOR ESCOLAR. CURSO 2011/12 SOLICITUD DE MATRÍCULA

ALUMNO/A:

APELLIDOS:

NOMBRE:

CURSO:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

FECHA DE ALTA: **FECHA DE BAJA:**

SERVICIO QUE SOLICITA:

1. DESAYUNO

1. DESAYUNO (7:00h)

2. ALMUERZO

ALIMENTOS A LOS QUE EL COMENSAL ES ALÉRGICO (imprescindible presentar justificante médico):

AUTORIZACIÓN BANCARIA:

Yo, D/Doña,
con NIF :, conocidas y aceptando las normas que rigen este comedor escolar,
AUTORIZO a que abonen los recibos que, en concepto de comedor, presente el **CEIP M. Vázquez Montalbán**, en la cuenta: (si es la misma del curso anterior no cumplimentéis estas casillas)

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Entidad bancaria:

C/ Código Postal: Localidad:

Leganés, a de de 20

Firma