



C.P. INF-PRI. MARQUÉS DE MARCENADO
C/ LINNEO 31 – 33
28005 MADRID
TEL. /FAX: 91 365 85 88

SOLICITUD DE PLAZA DE COMEDOR

D./ Dña. _____ como padre/madre
del alumno/a _____

Solicita plaza de comedor en el Centro desde el día _____

Firma

Madrid, ____ de _____ de 200_