C.E.I.P. MIGUEL HERNÁNDEZ ALCALÁ DE HENARES

SOLICITUD DE PLAZA DE COMEDOR CURSO 20__/__

D./Dª_____ con DNI _____

Como padre/madre de los siguientes alumnos:

	APELLIDOS Y NOMBRE	CURSO

manifiesto el deseo de que mis hijos utilicen el servicio de Comedor Escolar a lo largo de curso académico 20__/__, y confirmo que asistirán al mismo desde el

☐ **primer día lectivo en septiembre**. ☐ **día** .....

y me comprometo a notificar en la Secretaría del centro cualquier variación en sus datos, así como avisar de su baja con una anticipación mínima de 7 días.

Mis hijos saldrán habitualmente a las: 15:00 h. (14:00 h.)

16:00 h. (15:00 h)

(rodear la opción elegida. Entre paréntesis horario d eseptiembre y junio)

Y autorizo:

☐ **que salgan solos**. *(únicamente posible para los alumnos de 2º y 3º Ciclo de Primaria)*

☐ **que sean recogidos por:**

NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I.

Deseo efectuar el pago por domiciliación bancaria en la siguiente cuenta:

CÓDIGO CUENTA CLIENTE

ENTIDAD				OFICINA				D.C.		NÚMERO DE CUENTA									

por lo tanto **“autorizo el pago, con cargo a mi cuenta, de los recibos de comedor escolar presentados por el CEIP Miguel Hernández de Alcalá de Henares”.**

OBSERVACIONES: ……

……

……

Alcalá de Henares, a ____ de _____ de 20__

(Firma del padre o la madre)