



INSCRIPCIÓN EN EL COMEDOR ESCOLAR CURSO 2023/2024

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO	CURSO PRÓXIMO

SEÑALAR O RODEAR SI TIENE O NO ALERGIA ALIMENTICIA

ALERGIA	SI	ALERGIA	NO
----------------	-----------	----------------	-----------

En caso afirmativo, aportar Certificado Médico Oficial.

Este documento es fundamental para los alumnos alérgicos, que sin él, no podrán hacer uso de este servicio

Para poder hacer uso del Servicio de Comedor Escolar deberán aportar los siguientes **DATOS BANCARIOS:**

TITULAR DE LA CUENTA: _____

IBAN																			
E	S																		

Hará uso del Comedor desde:
(MARCAR CON UNA CRUZ LA OPCIÓN QUE VAYAN A UTILIZAR)

- Principio de curso (**SEPTIEMBRE**)
- A partir de **OCTUBRE**
- Posteriormente

Firma del padre/tutor: _____

Firma de la madre/tutora: _____

PARA LOS ALUMNOS DE SEPTIEMBRE SE PASARÁ EL COBRO DURANTE LA PRIMERA SEMANA DE DICHO MES.