SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN – COMEDOR ESCOLAR.

CURSO 2024 – 2025

DON/DOÑA_____**PADRE, MADRE O TUTOR**

LEGAL EL ALUMNO/A_____**MATRICULADO/A EN EL**

PRESENTE CURSO ESCOLAR 24/25 ---------- DE EDUCACIÓN_____

SOLICITA plaza en el Comedor Escolar para el/la mencionado/a alumno/a en el presente curso 2024/2025

a partir del mes de _____.

Ó A PARTIR DEL DÍA_____ **DE** _____**de 2024.**

- **TELÉFONO DE CONTACTO DEL PADRE** _____
- **TELÉFONO DE CONTACTO DE LA MADRE** _____
- **OTROS TELÉFONOS DE CONTACTO** _____

- **Quiere expresar alguna circunstancia especial (Alergias e intolerancias aportando informe médico actualizado)**

_____

_____

Madrid, a_____**de**_____**de 2024**

Firma del Padre **Firma de la Madre**

- **SOLO SE CUMPLIMENTARÁN LOS DATOS BANCARIOS SI DECIDEN DOMICILIAR EL RECIBO DE COMEDOR EN UNA CUENTA DISTINTA A LA DEL AÑO ANTERIOR O SI SON NUEVOS USUARIOS DE ESTE SERVICIO.**

DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN BANCARIA DE LOS RECIBOS DE COMEDOR

TITULAR DE LA CUENTA:_____

ENTIDAD BANCARIA: _____

E	S																							
IBAN				**C. Banco**				**C. Sucursal**				**D.C.**		**Nº Cuenta**										

Avenida Doctor García Tapia 47
28030 Madrid Teléfono: 914305366
Fax: 914376535
Correo electrónico: cp.pasamonte.madrid@educa.madrid.org