

COMEDOR ESCOLAR (CEIP CERVANTES)

• **DATOS PERSONALES**

Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____

Nombre: _____

Curso : _____ Grupo: _____

Datos relevantes (alergias, dietas...):

• **HORARIO SALIDAS**

Marque la opción deseada:

SEPTIEMBRE- JUNIO

OCTUBRE A MAYO

14:00 pm.

15:30 pm.

15:00 pm.

16:30 pm.

• **AUTORIZACIÓN DE CARGO A CUENTA**

Nº Cuenta: _____

Nombre y apellidos del titular: _____

NIF del titular: _____

(Adjuntar fotocopia del DNI con la presente solicitud)

Pedrola, a ___ de _____ de 202__

FIRMA DEL TITULAR: