Colegio La Inmaculada

SOLICITUD DE PLAZA PARA COMEDOR. CURSO 201…-201…

Alumno/a……
Domicilio……Teléfono…….
ALÉRGICO ☐ SI ☐ NO
Las alergias deberán ir acompañadas de informe médico actualizado y medicación necesaria.

Nivel que cursará

3 años		4 años		5 años		de Educación Infantil
1º	2º	3º	4º	5º	6º	de Educación Primaria
1º	2º	3º	4º			de E.S.O

Marcar con una X lo que proceda.

Deseo que empiece que empiece a hacer uso de este servicio desde:

☐ Segundo día lectivo de inicio del curso septiembre.
☐ Desde el primer día lectivo de octubre.
☐ Otros……. (especificar fecha).

Marcar con una X lo que proceda.
Esta solicitud se entregará en Secretaría en el momento de la matriculación del niño ó antes del 5 de septiembre.
No podrá hacer uso de este servicio ningún alumno que NO haya entregado la ficha en el lugar y plazo indicados.
Las altas y bajas se comunicaran siempre en Secretaría.

DOMICILIACIÓN BANCARIA

IBAN				ENTIDAD				SUCURSAL				D.C		CUENTA									

Titular……..

La devolución de recibos tendrá el incremento por comisión que marque el banco. Con dos recibos pendientes de pago, se suspenderá automáticamente el servicio de comedor.

Autorizo la inscripción en el Comedor Escolar comprometiéndome a respetar las normas de funcionamiento acordadas por el Centro (ver boletín informativo disponible en Secretaría ó en la página web: www.lainmaculada.net)

Alcorcón, a……..de……de 201…

Firma del padre/ madre o tutor,