DESAYUNO ESCOLAR

FOTO

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ALUMNO/A** |
| APELLIDOS |  | NOMBRE |  |
| CURSO**\*** |  |  |  |

**\*** Nivel que va a cursar en el año académico 2025-2026

|  |
| --- |
| RÉGIMEN DE USO |
| MES COMPLETO |  | DÍAS SUELTOS | L | M | X | J | V |
| SEMANAS COMPLETAS |  |  |
| Observaciones: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MADRE |  | TELÉFONO |  |
| PADRE |  | TELÉFONO |  |
| OTROS |  |  |  |

**Solicitud de servicio de desayuno firmada por ambos progenitores:**

**D.**

**Dña:**

**Solicitamos el servicio de comedor para nuestro hijo/a**

\* Rellenar una ficha por cada uno de los solicitantes

Fdo.: Fdo.: (padre o tutor legal) (madre o tutor legal)



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿ALERGIA O INTOLERANCIA? | SÍ | NO |
| ¿CUÁL? |  |
| OTRAS OBSERVACIONES A TENER EN CUENTA |  |

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Muy Sres. Míos:

Les ruego se sirvan atender con cargo a mi cuenta corriente/cartilla de ahorro, los recibos del COMEDOR ESCOLAR que a mi nombre gire el CEIP SANTA MARÍA DE GRACIA de Murcia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TITULAR** |  | **NIF** |  |
| **BANCO/CAJA** |  |
| **IBAN** |
| **E** | **S** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

MURCIA, de de

Firma del titular de la cuenta: