

BOLETIN DE INSCRIPCIÓN CURSO 2016-2017



SERVICIO DE COMEDOR

D./D^a _____

con D.N.I nº _____, en calidad padre/madre – tutor/tutora de:

Niño 1: _____

Alergias _____ Curso _____

Niño 2: _____

Alergias _____ Curso _____

Niño 3: _____

Alergias _____ Curso _____

del C.E.I.P. “El Vivero”, solicitamos con carácter voluntario, la asistencia de mis hijos al servicio de COMEDOR ESCOLAR del colegio, aceptando sus normas.

DATOS PERSONALES

Domicilio _____

, de _____ y código postal _____

Teléfono/s _____

e-mail _____

AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN DE RECIBOS

D./D^a _____

con D.N.I nº _____

Autorizo a la AMPA del colegio Público “El Vivero” a cargar en mi cuenta con IBAN nº

E	S																						
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

El importe del recibo mensual ordinario y extraordinario del seguro correspondiente al servicio de comedor del curso 2016-2017.

Fecha comienzo _____ Tipo (fijo/esporádico) _____

En Cáceres, a ____ de _____ de 20 _____

Firmado: _____