

FICHA DE INSCRIPCIÓN COMEDOR - CURSO 2018/19

DATOS DEL ALUMMO			
NOMBRE			
APELLIDOS			
CURSO		NOMBRE DEL TUTOR	
DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR			
NOMBRE			
APELLIDOS			
TELÉFONO			
NECESIDADES ESPECIALES			
El niño/a padece alguna alergia alimentaria			
El niño/a no tolera algún alimento			

Deseo que mi hijo/a utilice el servicio de comedor (media pensión), en los meses de octubre a mayo, en régimen trimestral, con importe mensual de 125€. Autorizo a cargar dicho importe en la cuenta bancaria cuyo nº de IBAN obra en poder de la administración del colegio.

Firma del padre/madre/tutor

León, a _____ de _____ de 2018