



SOLICITUD COMEDOR ESCOLAR CURSO 2024/25

D/D ^a			con	NIF		como	
padre/madre/tutor/a	_	-		en	Zaragoza,	calle/plaza	
SOLICITA PLAZA DE COMEDOR ESCOLAR para los siguientes alumnos:							
Nombre:					Curso:		
Nombre:			Curso:				
Nombre:				(Curso:		
☐ Desde el 9 al 15 de☐ Desde 16 al 30 de	·						
□ Desde el mes de o	ctubre. Hora	ario de co	medor de 1	4:00 a 10	6:30 h.		
TELÉFONOS DE CON			por orden		-		
Persona de contacto				Nº de Teléfono			
SALIDA INTERMEDIA: El horario intermedio de salida de comedor a partir del 16 de septiembre es de 15:15 a 15:30. Marcar con una cruz los días de la semana en los que se precisaría el uso de este horario.							
Lunes 🗆 Ma	artes 🗆	Mié	rcoles	Jue	ves□	Viernes□	
* Se pueden realizar modificaciones avisando previamente en Secretaría.							
ALERGIAS ALIMENTARIAS (Se debe adjuntar justificante médico que lo acredite)							

FORMA DE PAGO

ľ	RIMA DE PAGO						
-	Si se hace uso del comedor desde el 16 al 30 de septiembre, esas semanas se pagará en						
	<u>mano en Secretaría</u> . El importe seria 68,20€.						
-	El pago de los meses completos desde septiembre (a partir del día 9) será domiciliado,						
	por lo que necesitamos los siguientes datos:						
- Sí es la misma cuenta del curso 2023-2024 marca en la siguiente casilla							
	Nombre del titular						
	NIF del titular						
	Banco/Caja						
	IBAN ES LICENSTRUCTION OF THE STATE OF THE S						
	Zaragoza, a de de 2024						
	Firma:						
	AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE LOS ALUMNOS QUE SE VAYAN SOLOS:						
	AUTORIZACION DE SALIDA DE LOS ALUMINOS QUE SE VATAN SOLOS.						
D/E	Dacon NIF						
cor	no padre/madre/tutor/a AUTORIZO a que después del periodo de comedor el/la						
alu	mno/a salga						
del	colegio sin la necesidad de que vaya ningún familiar o persona autorizada a recogerle.						

Firma: