



SOLICITUD DE PLAZA SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR. CURSO 24-25

D/D^a _____ con domicilio en _____, n^o _____, escalera _____, piso _____ localidad _____, teléfono _____, teléfono trabajo _____, email _____ en calidad de padre1 / madre1 / tutor del alumno/a 1 _____ del curso _____.

D/D^a _____ con domicilio en _____, n^o _____, escalera _____, piso _____ localidad _____, teléfono _____, teléfono trabajo _____, email _____ en calidad de padre2 / madre2 / tutor del alumno/a 2 _____ del curso _____.

SOLICITAN su admisión en el comedor escolar de este centro, para el curso 2023/24, comprometiéndose **A ABONAR EL IMPORTE** establecido como precio del servicio durante los **PRIMEROS CINCO DÍAS DEL MES**.

ATENCIÓN: Todas las comunicaciones de **ausencias o eventuales** tienen que comunicarse por correo a comedorsaavedra@gmail.com antes de las **9:30 horas** de cada día. **SI NO SE ENVÍA DICHA INFORMACIÓN POR CORREO, NO PODRÁ SER TENIDA EN CUENTA.**

RÉGIMEN DE UTILIZACIÓN (marque con una X)

Alumno fijo. Uso del servicio todos los días.

Alumno fijo–discontinuo. Uso fijo en días determinados. (Marcar días L – M – X – J – V)

Alumno eventual (debe comunicarse antes de las 9:30 a comedorsaavedra@gmail.com)

PRECIO DEL SERVICIO DE COMEDOR: 4´69€ POR DÍA

OBSERVACIONES A INTOLERANCIAS Y/O ALERGIAS ALIMENTICIAS:

A tal efecto, adjunta la documentación justificativa correspondiente, con el fin de que se pueda establecer su prelación respecto a otros posibles usuarios, en caso de que exista limitación de plazas, y alego lo siguiente:

_____, a _____ de _____ de _____
(Firma)1 (Firma)2