

RESERVA DE PLAZA PARA COMEDOR ESCOLAR

NOMBRE DEL CENTRO: CEIP DON QUIJOTE

LOCALIDAD: CIUDAD REAL

SERVICIO SOLICITADO: COMEDOR **AULA MATINAL**

(relación de hijos/as que solicitan ser usuarios del comedor)

(Curso escolar 2021/22)

NOMBRE Y APELLIDOS	ALUMNO/A	CURSO matriculado

DATOS PERSONALES DEL TUTOR PRINCIPAL

RELACIÓN CON EL ALUMNO/A:

DNI:

PADRE: MADRE: TUTOR/A:

NOMBRE Y APELLIDOS:

T.fijo: T.móvil: E.mail: _____

En _____ a ____ de _____ de 20__

Firma del tutor principal

DIRECTORA DEL CEIP DON QUIJOTE DE CIUDAD REAL