



**Gobierno
de La Rioja**

**Educación, Cultura y
Turismo**

Educación

Madre de Dios, 51
26004 Logroño
☎ 941236373 📠 941270143
@ cp.caballero@larioja.org



**CEIP
Caballero
de la**

COMUNIDAD DE APRENDIZAJE
LOGROÑO

SOLICITUD DEL SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR (2018-19)

FICHA DE INSCRIPCIÓN

DATOS DE LOS ALUMNOS

	APELLIDOS	NOMBRE	CURSO*
1			
2			
3			

* **Curso:** Para alumnos de E. Infantil: escribir I3, I4 , I5 y
Para alumnos de E. Primaria: escribir P1, P2, P3 , P4, P5 , P6.

TELÉFONOS DE CONTACTO DURANTE EL HORARIO DE COMEDOR

1		pertenece a	
2		pertenece a	
3		pertenece a	

HORARIO* DE SALIDA: A) opcional 15, 30

B) 16,00

DATOS DEL PADRE / MADRE /TUTOR (Titular de la Cuenta Bancaria)

APELLIDOS, NOMBRE	
D.N.I.	
DOMICILIO	
TELÉFONO	
ENTIDAD BANCARIA	

Número de la cuenta (veinte dígitos):

CODIGO CUENTA CLIENTE(C.C.C.)																					
ENTIDAD				OFICINA				D.C.		NUMERO DE CUENTA											

Nota

La **duración del comedor será de 14:00 a 16:00 horas**. Se posibilitará la recogida de los alumnos a las **15.30** .

El pago del servicio de comedor se **domiciliará por el banco** y se pasará al cobro la primera semana de cada mes en **8 mensualidades**. **La devolución de un recibo es causa de privación del servicio.**

En caso de intolerancia de alimentos (justificado con certificado médico), deberán pasarse por la Dirección del Centro para proporcionarles una información más completa respecto al Servicio de Comedor.

Logroño, a _____ de septiembre de 2017

FIRMA