

SOLICITUD COMEDOR ESCOLAR – CURSO 20__/20__

D./D^a _____, con DNI
_____, como padre/madre o tutor/a legal del
alumno/a _____
_____ del
grupo _____,

SOLICITO que mi hijo/a utilice el servicio de comedor escolar de forma fija y
continua durante el curso 20__/20__

(Marcar la opción deseada):

Mes completo 71,50€	<input type="checkbox"/>	Días aislados 4€	Lunes	<input type="checkbox"/>	Martes	<input type="checkbox"/>	Miércoles	<input type="checkbox"/>	Jueves	<input type="checkbox"/>	Viernes	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	--------------------------	----------------------------	-------	--------------------------	--------	--------------------------	-----------	--------------------------	--------	--------------------------	---------	--------------------------

* La concesión de Beca no tendrá efectos retroactivos.

A efectos de adjudicación de plazas, indique el motivo por el que solicita este servicio (señale con una X):

1	Alumnado de familias monoparentales en las que trabaje el padre, la madre o el tutor o tutora legal (Adjuntar justificante de la situación familiar y certificado de la empresa donde trabaje el padre/madre o tutor expedido por el titular o jefe de personal de la misma)
2	Alumnado de familias en las que trabajen los dos progenitores o los dos tutores legales (Adjuntar certificados de la empresa donde trabaje el padre, la madre o los tutores expedido por el titular o jefe de personal de la misma)
3	Alumnado que desee usar el servicio por cualquier otro motivo.

Observaciones menú escolar (indicar dietas especiales por alergias alimentarias, prescripciones culturales, etc.).

**Recuerde que si el alumno/a padece algún tipo de alergia alimentaria, debe aportar la documentación médica acreditativa en la Secretaría del centro, ANTES DE INICIAR SU ASISTENCIA AL COMEDOR ESCOLAR.*

FECHA COMIENZO DE ASISTENCIA
(a rellenar por el centro)

Gijón, a _____ de _____ de 20
El padre/madre/tutor/tutora legal

Firmado: _____

SR. DIRECTOR DEL COLEGIO PÚBLICO ALFONSO CAMÍN