

ANEXO

SERVIZO DE COMEDOR CURSO 2020/21

NOME E APELIDOS DO ALUMNO/A	CURSO
NOME E APELIDOS DO PAI/TITOR LEGAL	NOME E APELIDOS DA NAI/TITOR LEGAL
TELF DO PAI/TITOR LEGAL	TELF DA NAI/TITOR LEGAL
Domiciliación de recibos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	

Días que o alumno/a empregará este servizo cubrir opción que proceda;

TODO O MES (SI/NON)	
------------------------	--

DÍAS SOLTOS Marcar día	Luns	Martes	Mércores	Xoves	Venres
---------------------------	------	--------	----------	-------	--------

DETALLAR CALQUERA OUTRA NECESIDADE (o Centro poñerase o contacto con vostede para comunicarlle se podemos atendelo)

.....
.....
.....
.....