



C.E.I.P. «BACHILLER ALONSO LÓPEZ»
 C/ Francisco Largo Caballero, s/n - 28100 – ALCOBENDAS (MADRID)
 Tfno.: 91 661 81 57– FAX: 91 661 25 05 www.ceipbachilleralonsolopez.es

COMEDOR ESCOLAR

SOLICITUD DE PLAZA PARA EL CURSO ESCOLAR 2017 - 2018
ENTREGAR EN SECRETARIA AL REALIZAR LA MATRICULA

D/D^a.....DNI.....
 En calidad de padre/ madre tutor/a legal, solicita plaza para utilizar el servicio de comedor del colegio durante el curso 2017 – 2018, para:

HIJO/A	APELLIDOS	NOMBRE	CURSO PARA EL PROXIMO AÑO *
1			
2			

*Curso para el año próximo I3A, I3B, I3C

Periodo solicitado (poner una cruz):

Después del periodo de adaptación (Septiembre) Octubre

OBSERVACIONES: (Alergias con certificado médico, etc.)

DOMICILIACIÓN DEL RECIBO DEL COMEDOR (Entregar en la Secretaria del Colegio).
 Titular de la Cuenta:.....
 Entidad Bancaria:.....
 Domicilio de la Entidad Bancaria:.....Teléfono:.....

LES RECORDAMOS QUE DURANTE LA PRIMERA SEMANA “PERIODO DE ADAPTACIÓN” LOS ALUMNOS/AS DE 3 AÑOS NO TENDRÁN COMEDOR, INCORPORANDOSE A LA SIGUIENTE SEMANA.

IBAN				ENTIDAD			OFICINA			D.C.		NUMERO DE CUENTA							

Mediante la firma de este documento, autoriza al Ceip Bachiller Alonso López, con CIF.: Q2801360E, a que, desde la fecha presente, gire en el n°. de cuenta bancaria especificada en la presente autorización, los recibos correspondientes al pago de comedor, como consecuencia de la nueva adaptación legislativa europea SEPA.

Alumno/a:.....Curso:.....Grupo:.....
 Madrid.....de.....de 2017

Firma de Titular de la Cuenta