

COLEGIO NTRA. SRA. DE LA CONSOLACIÓN

ENTREGAR EN LA BIBLIOTECA DEL COLEGIO, A LA EMPRESA GRIMAUD LOGYST, S.L

MATRÍCULA DE COMEDOR CURSO 2016 – 2017

PEGAR

1

FOTO

NOMBRE DEL ALUMNO/A: _____

APELLIDOS: _____

E. INFANTIL:() E. PRIMARIA:() E.S.O.:() BACHILLERATO:() // CURSO:___ LETRA:___
(Marcar con una cruz la etapa educativa)

TUTOR/A DEL CURSO: _____

ALERGIAS ALIMENTARIAS: SÍ () INFORME MÉDICO ACTUALIZADO: SÍ ()

OBSERVACIONES ALIMENTARIAS: SÍ () CERTIFICADO DEL PADRE/MADRE: SÍ ()

Marcar las opciones con una cruz:

<u>MES DE COMIENZO DE COMEDOR</u>	Septiembre/16	Octubre/16	
<u>MES DE FINALIZACIÓN DE COMEDOR</u>	Mayo/17	Junio/17	

<u>Sólo</u> para alumnos de E.S.O. y BACHILLERATO	<u>Lunes</u>	<u>Martes</u>	<u>Miércoles</u>	<u>Jueves</u>	<u>Viernes</u>
---	--------------	---------------	------------------	---------------	----------------

Nº DE HIJOS _____ QUE UTILIZAN EL SERVICIO DE COMEDOR, INCLUIDO EL DE ESTA MATRÍCULA.
ANOTAR LOS CURSOS.

CURSOS: (1 _____) (2 _____) (3 _____) (4 _____)

(Datos del Padre)

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ D.N.I.: _____

TLEF.PARTIC: _____ TLEF.TRAB: _____ MÓVIL: _____

DOMICILIO: _____

E-mail _____

(Datos de la Madre)

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ D.N.I.: _____

TLEF.PARTIC: _____ TLEF.TRAB: _____ MÓVIL: _____

DOMICILIO: _____

E-mail _____

Nota: La entrega cumplimentada de la matrícula del alumno implica la conformidad con respecto a las normas de comportamiento y a todos los datos e indicaciones que se encuentran en la carta informativa que se adjunta.

Conforme y enterado:

Firma del Padre, Madre o Tutor _____ Fecha: _____