



Colegio "La Purísima"  
Privado-Concertado

---

C/ Doctor Escassi, 12.- 29010 Málaga .-TFL.: 952 30 57 46 .- fax: 952 61 32 51 .- e-mail: [lpurimansma@planalfa.es](mailto:lpurimansma@planalfa.es)

---

**SOLICITUD PARA SERVICIO DE COMEDOR Y AULA MATINAL**  
**Curso 2014-15**

Apellidos y nombre del alumno: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Dirección actual: C/ \_\_\_\_\_  
nº \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_  
Trabajo actual: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_  
Trabajo actual: \_\_\_\_\_

Solicito comedor para:

**Señalar con una cruz (X) lo que interese.**

- Lunes y martes \_\_\_\_\_
- Todos los días \_\_\_\_\_
- Solo días esporádicos \_\_\_\_\_

**Rellenar en caso necesario**

- ¿Come solo? \_\_\_\_\_
- ¿Necesita comida en forma de puré? \_\_\_\_\_
- ¿Tiene dieta especial? \_\_\_\_\_
- Especifica cuál y adjunta certificado médico \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FORMA DE PAGO:**

1. Banco: \_\_\_\_\_ mensual
2. Despacho: \_\_\_\_\_ mensual
3. Portería \_\_\_\_\_ diario \_\_\_\_\_ semanal \_\_\_\_\_

**¿HARA USO DEL AULA MATINAL? \_\_\_\_\_**

Firma del padre/madre/tutor.