



Colegio "La Purísima"
Privado-Concertado

C/ Doctor Escassi, 12.- 29010 Málaga .-TFL.: 952 30 57 46 .- fax: 952 61 32 51 .- e-mail: lpurimisansma@planalfa.es

SOLICITUD PARA SERVICIO DE COMEDOR Y AULA MATINAL
Curso 2015-16

Apellidos y nombre del alumno: _____

Edad: _____ Curso: _____

Dirección actual: C/ _____

nº _____ C.P. _____ Población: _____ Tfno: _____

Nombre del padre: _____

Nombre de la madre: _____

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 D.N.I. Titular _____

Nº Cuenta

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Despacho: ____ mensual.

3. Portería: ____ semanal: ____ mensual.

¿HARA USO DEL AULA MATINAL? _____

Firma del padre/madre/tutor