



COMEDOR

Nome e apelidos do/a alumno/a: _____

Curso: _____

Día de alta no comedor: _____

Día de baixa no comedor: _____

Alerxias ou intolerancias alimentarias:

Especificar :

Os usuarios que precisen un menú específico deberán entregar o informe médico actualizado.

Nome e apelidos do pai/nai/representante legal do alumno/a que firma o documento:

DNI: _____

O importe do servizo será cargado en conta o último luns de cada mes na conta facilitada ó colexio. No caso de que desexe modificar dita conta deberá firmar o documento SEPA.

En Ribadeo, adede 20.....

FIRMA