**SOLICITUD PLAZA SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR**

|  |
| --- |
| **1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A**  |

**Nombre 1º Apellido 2º Apellido**

**NIF NIE Nº de Documento Fecha de Nacimiento**

**Domicilio Población**

**Provincia Código Postal Teléfono**

**En caso padecer alergia o intolerancia a algún alimento o sustancia, indique cual:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **2. DATOS FAMILIARES: PADRE-MADRE-TUTOR/A** |

**Nombre 1º Apellido**

**2º Apellido NIF NIE Nº de Documento**

|  |
| --- |
| Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la **Secretaría General de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes** con la finalidad de la **gestión y seguimiento del expediente académico de los alumnos de los centros dependientes de la Consejería**. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable: **Bulevar del Río Alberche, s/nº 45007** o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es  |

|  |
| --- |
| **3. DATOS ACADÉMICOS**  |

**2022/2023**

**Curso Académico Centro Docente**

**Localidad Provincia**

**Etapa: Ed. Infantil E. Primaria Curso:**

|  |
| --- |
| **4. SOLICITUD DE PLAZA** |

**Servicio que solicita: COMIDA MEDIODÍA AULA MATINAL**

**Causas que lo justifican:**

**Utilización de transporte**

**Incompatibilidad horaria por motivos laborales de ambos cónyuges**

**Otras causas (especificar)**

|  |
| --- |
| **5. DATOS BANCARIOS A EFECTOS DE DOMICILIACIÓN** |

**TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA:**

**Nombre 1º Apellido 2º Apellido**

**Entidad Bancaria**

**Autorizo que los recibos del Comedor / Aula Matinal del Colegio / Empresa, sean cargados en esta cuenta:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** | **Código Entidad** | **Sucursal** | **DC** | **Número de Cuenta** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6. FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR/A O REPRESENTANTE LEGAL** |

En .........................., a ........ de ............................. de .................

Fdo.: ………………………………………