

CEIP PASAMONTE

Código de centro: 28028416



Dirección del Área Territorial de Madrid Capital

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,  
JUVENTUD Y DEPORTE



**Comunidad de Madrid**

## ALTA COMEDOR ESCOLAR 2021/22

D/D<sup>a</sup> .....  
como padre/madre/tutor/a del alumno/a escolarizado en el curso .....

Comunico que a partir del día ..... y hasta nuevo aviso, hará uso del Servicio de Comedor Escolar, conociendo y aceptando las normas de funcionamiento de dicho servicio.

Forma de pago: Domiciliación Bancaria.

- En caso de alergias o intolerancias alimentarias es imprescindible adjuntar certificado actualizado del informe médico.

---

### DOMICILIACIÓN DE PAGO DE COMEDOR CURSO 2021/22

Alumno/a .....

Curso: .....

Titular de la cuenta bancaria: .....

DNI: .....

#### CÓDIGO CUENTA CLIENTE:

ES \_\_\_\_\_

Madrid a..... de..... de 20.....

**Firma del titular de la cuenta:**

**Fdo:**