

COMEDOR ESCOLAR CURSO 2017/2018

DÍAS SUELTOS

Mi hijo/a: _____ del curso: _____ Profesor: _____

Solicito la utilización del Servicio de Comedor para los días _____ del mes de _____

Impreso para las monitoras de comedor

COMEDOR ESCOLAR CURSO 2017/2018

DÍAS SUELTOS

Mi hijo/a: _____ del curso: _____ Profesor: _____

Solicito la utilización del Servicio de Comedor para los días _____ del mes de _____

Impreso para la Dirección

Fdo.: La familia: _____

Anexo para las familias

RECIBO PAGADO

Alumno: _____ Curso: _____

Nº de días de comedor: _____ X 6,50 € = _____ €

Zaragoza, a _____ de _____ de 201__

EL PAGO DEL IMPORTE SE REALIZARÁ EN EL MOMENTO DE LA RESERVA EN CONSEJERÍA.

PRECIO POR ALUMNO Y DÍA: 6,50 €

