

AYUNTAMIENTO DE MEDIO CUDEYO
Tlf. 942522685

SOLICITUD SERVICIO COMPLEMENTARIO AULA MATINAL

C.E.I.P. M. DE VALDECILLA

DATOS DEL ALUMNO/A:

Nombre y apellidos .....

.....

Fecha de nacimiento .....Curso en el que está inscrito .....

Centro educativo ……

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A:

Nombre y apellidos .....

.....

Teléfono……

Correo electrónico…….

LUGAR DE RESIDENCIA:

Dirección .....

Localidad .....

HORARIO SOLICITADO DE ESTANCIA (7.30 a 9.00/ 8.25 a 9.00)

.....

SERVICIO SOLICITADO (COMPLETO, PARCIAL U OCASIONAL):

……

INFORMACIÓN DEL ALUMNO/A A TENER EN CUENTA POR EL PERSONAL RESPONSABLE DEL SERVICIO:

.....

.....

.....

.....

Solares, de de

Fdo: