# C.E.I. VIRGEN MADRE II

ESCUELA INFANTIL VIRGEN MADRE BOLA DE ORO

Fundación San Juan de Ávila Granada

## SOLICITUD PARA EL SERVICIO DE AULA MATINAL – CURSO 2023/2024

### 1. DATOS DEL ALUMNO/A

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
|---|---|
| NOMBRE | |

| CALLE | Nº | PISO | LETRA | TLF. FIJO | TLF. MÓVIL |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| LOCALIDAD | CÓDIGO POSTAL | PROVINCIA |
|---|---|---|
| | | |

CURSO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO EL ALUMNO/A

3-4 AÑOS ☐ 4-5 AÑOS ☐ 5-6 AÑOS ☐

### 2. NECESIDADES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

HORA PROBABLE DE ENTRADA:

☐ 7:30 h. ☐ 8:30 h.
☐ 8 h.

### 3. DATOS FAMILIARES

| PRIMER APELLIDO MADRE/TUTORA | SEGUNDO APELLIDO MADRE/TUTORA |
|---|---|
| NOMBRE MADRE/TUTORA | DNI/NIE |
| PRIMER APELLIDO PADRE/TUTOR | SEGUNDO APELLIDO PADRE/TUTOR |
| NOMBRE PADRE/TUTORE | DNI/NIE |

### 4. AUTORIZO QUE LOS RECIBOS DEL AULA MATINAL SEAN CARGADOS EN LA CUENTA:

TITULAR DE LA CUENTA

| CÓDIGO IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

En _____ a _____ de _____ de 20_____

El/la firmante declara bajo su responsabilidad que los datos consignados son ciertos.

Firma (padre, madre, tutor/a)