



RESERVA DE PRAZA

DATOS PERSOAIS:

Alumno/-a: _____	Curso: _____
Nome do Pai: _____	Nome da Nai: _____
Enderezo: _____	
Concello: _____	Localidade: _____

TELÉFONOS DE CONTACTO:

Teléfono fixo: _____	Outro: _____
Móvil do pai: _____	Móvil da Nai: _____

<input type="checkbox"/> FORMACIÓN RELIXIOSA
<input type="checkbox"/> ATENCIÓN EDUCATIVA / VALORES SOCIAIS E CÍVICOS

TRANSPORTE ESCOLAR

SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
PARADA _____ (marcar a parada correspondente no reverso da folia). Para manter o dereito a ser usuario de transporte escolar deberá utilizalo de forma habitual.	

COMEDOR ESCOLAR

SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
(O comedor escolar é xestionado pola ANPA polo que deberá porse en contacto con eles a partir do mes de setembro. TLFNO. 672495205)	

ALERXIAS

--

En Salvaterra de Miño, a ___ de _____ de 201__

Asdo: Pai/Nai/Titor _____