


**SOLICITUDE DO SERVIZO DE COMEDOR ESCOLAR**
**DATOS DO CENTRO**

NOME	LOCALIDADE
C.E.P. Dr. FLEMING	VIGO

**DATOS DA/O ALUMNA/O SOLICITANTE**

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

**DATOS DO PAI**

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

**DATOS DA NAI**

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

**DATOS DO REPRESENTANTE LEGAL**

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

**ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN**

ENDEREZO	LOCALIDADE		
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	
TELÉFONO	FAX	MÓBIL	ENDEREZO ELECTRÓNICO

De conformidade co establecido polo decreto 13/2022 do 3 de febreiro polo que se regula a admisión de alumnado en centros docentes sostidos con fondos públicos que imparten ensinanzas de segundo ciclo de educación infantil, de educación primaria, de educación secundaria obrigatoria e de bacharelato reguladas na Lei orgánica 2/2006, do 3 de maio, de educación.

**MANIFESTO o meu interese en solicitar una praza de comedor escolar** do centro para o curso escolar 2023-2024 no curso que a continuación se detalla:

Curso:  1º  2º  3º  4º  5º  6º

Escolle a opción:  Alumno/a de zona (zona 8 de Vigo)  Alumno/a de fora de zona

*O alumnado que solicite e obteña praza nun centro escolar distinto ao que lle corresponda, segundo a distribución das áreas de influencia delimitadas polas xefaturas territoriais, non terá dereito a ningún dos servizos complementarios establecidos pola consellería.*

Autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos datos de identidade do solicitante no sistema de verificación de datos de identidade do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas, só aos únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI  NON (Neste caso achegarase a documentación correspondente)

Autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 3 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos datos de residencia do solicitante no sistema de verificación de datos de residencia do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas, só aos únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI  NON (Neste caso achegarase a documentación correspondente)

Autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 6 da Lei 11/2007, do 22 de xuño, a lle solicitar á Axencia Estatal de Administración Tributaria información de natureza tributaria, só aos únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI  NON (Neste caso achegarase a documentación correspondente)

**SINATURA DO PAI, NAI OU REPRESENTANTE LEGAL** (No caso de separación ou divorcio será necesaria a sinatura de ambas/os proxenitoras/es, agás que a patria potestade estea atribuída, con carácter exclusivo, a un deles. En ambos casos, será necesario presentar a resolución xudicial correspondente para o seu cotexo polo centro educativo.)

Lugar e data

,  de  de







Sr./Sra. Directora/Titular do


**FICHA DE DATOS PERSOAIS E URXENCIAS**
**DATOS DA/O ALUMNA/O SOLICITANTE**

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	CURSO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ENDEREZO FAMILIAR**

ENDEREZO	LOCALIDADE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Casa	 Nai	 Pai	 Outros (nome)	 Outros (nome)	 Outros (nome)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>MODALIDADE</b> <input type="checkbox"/> <b>FIXO ( toda a semana)</b>	<b>MODALIDADE FIXO DESCONTINUO (marca os días)</b> <input type="checkbox"/> Luns <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Mércores <input type="checkbox"/> Xoves <input type="checkbox"/> Venres
--	--

**AUTORIZO** ó meu fillo/a a saír só/soa do comedor **(so alumnado de 5º e 6º)**   
**Instrución conxunta 9/2017**

**Persoas autorizadas a recoller ao alumno/a**

NOME E APELIDOS	D.N.I.	PARENTESCO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**\*ALERXIAS, INTOLERANCIAS (Adxuntar informe médico actualizado)**

Declaro coñecer as instrucións e condicións dos horarios e o regulamento do Comedor, ás que me someto.

**SINATURA DO PAI, NAI OU REPRESENTANTE LEGAL** (No caso de separación ou divorcio será necesaria a sinatura de ambas/os proxenitoras/es, agás que a patria potestade estea atribuída, con carácter exclusivo, a un deles. En ambos casos, será necesario presentar a resolución xudicial correspondente para o seu cotexo polo centro educativo.)

VIGO, de de 20\_\_