

CERTIFICADO DE INSCRIPCION COMEDOR ESCOLAR

A CUMPLIMENTAR POR LA SECRETARÍA DEL CENTRO DOCENTE

DATOS DEL CENTRO Y DEL EXPEDIDOR/A

NOMBRE DEL CENTRO ESCOLAR: _____

APELLIDOS Y NOMBRE: _____

CARGO QUE EJERCE EN EL CENTRO: _____

DATOS DEL NIÑO/A AL QUE SE REFIERE LA AYUDA SOLICITADA

APELLIDOS Y NOMBRE: _____

CURSO MATRICULADO: _____

COSTE **DIARIO** DEL SERVICIO DE COMEDOR: _____ €/día BONIFICACIÓN/DEDUCCIÓN: _____ %

PAGADO CURSO 2017/2018: _____ € ASISTENCIA AL COMEDOR: _____ días a la semana

EMPRESA ADJUDICATARIA DEL SERVICIO DE COMEDOR (en su caso): _____

DATOS DEL PADRE O MADRE (Trabajador/a de la Universidad de Granada)

APELLIDOS Y NOMBRE: _____

D.N.I : _____

Para los efectos oportunos, en el Gabinete de Acción Social de la Universidad de Granada, certifico que los datos reflejados son ciertos.

(Firma y sello del Centro Docente)

Fecha: