

CERTIFICADO DE INSCRIPCION PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL

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 EN PRIMER CICLO EDUCACIÓN INFANTIL: _____

COMEDOR PRIMER CICLO INFANTIL

COSTE MENSUAL: _____ €/mes

BONIFICACIÓN/DEDUCCIÓN: _____ %

TOTAL PAGADO POR EL SERVICIO DE **COMEDOR** CURSO 2017/2018: _____ €

ASISTENCIA AL COMEDOR: _____ días a la semana

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

SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIOEDUCATIVA

COSTE MENSUAL: _____ €/mes

BONIFICACIÓN/DEDUCCIÓN: _____ %

ESTANCIA: _____ horas/día

TOTAL PAGADO POR EL SERVICIO DE **A. SOCIOEDUCATIVA** CURSO 2017/2018: _____ €

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: