



## INSCRIPCIÓN COMEDOR

NOME.....CURSO.....

APELIDOS.....

ENDEREZO..... Tfno. ....

NOME DO PAI.....

ENDEREZO DO TRABALLO..... Tfno. ....

NOME DA NAI.....

ENDEREZO DO TRABALLO..... Tfno. ....

PAGARÁ POLO BANCO.....

TITULAR DA CONTA.....

Nº DA CONTA.....

SINALAR SE TEN ALERXIAS.....

.....

**SINALE OS DÍAS DA SEMANA QUE SE ELIXEN: luns – martes – mércores – xoves – venres**

**Total ..... días/semana**

**NOTA. Pregamoslles nos indiquen os números de telefono nos que poidan estar localizados**

Teléfono .....

Asdo.:

Ourense, a ..... de ..... de 2015