

SOLICITUD DE BAJA DEL SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR

CURSO 202__/202__

COLEGIO _____ **LOCALIDAD** _____

1. DATOS DEL ALUMNO/A	
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:
NOMBRE:	CURSO:

2. DATOS FAMILIARES: PADRE / MADRE / TUTOR/ TUTORA (rodee lo que proceda)		
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	
NOMBRE:	DNI:	TE EFONO:

3. SERVICIOS PARA LOS QUE SOLICITA LA BAJA:							
COMIDA (señale el servicio que solicita con una x):							
HABITUAL (todos los días del mes)	ESPORADICO (uso ocasional)	DIAS CONCRETOS (algunos días de la semana)	L	M	X	J	V
FECHA EN LA QUE DEJA DE USAR EL SERVICIO:							
AULA MATINAL (señale el servicio que solicita con una x):							
HABITUAL (todos los días del mes)	ESPORADICO (uso ocasional)	DIAS CONCRETOS (algunos días de la semana)	L	M	X	J	V
FECHA EN LA QUE DEJA DE USAR EL SERVICIO:							

PROTECCIÓN DE DATOS:

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario, quedaran registrados en un fichero de clientes y, podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación dirigiéndose a info@proyectolabor.es

Las solicitudes de baja se deberán comunicar si es posible, antes del día 30 del mes anterior, y siempre con un mínimo de 5 días de antelación, en caso contrario se cobrarán los días hasta completar dicho periodo de preaviso.

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firmado: