

SOLICITUD DE BAJA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Alumno/a: _____ Grupo: _____ y,
en su nombre D. _____ con D.N.I.: _____
(Padre/Madre, Tutor o Tutora)

SOLICITA la BAJA en el servicio de Actividades Extraescolares
Comedor
(marcar una o ambas)

a partir del mes de _____

Motivo de la baja:

_____, ____ de _____ de 20____

Firmado: _____

