



BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

COMEDOR

DATOS DO ALUMNO/A

NOME E APELIDOS: _____

☎: _____ ☎: _____

CURSO: _____ SECCIÓN: _____

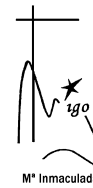
INTOLERANCIAS/ALERXIAS: (Precísase informe médico)

.....

Luns a xoves

Luns a venres

Sinatura do Pai, Nai ou Titor:



BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

ACOLLIDA MATINAL

DATOS DO ALUMNO/A

NOME E APELIDOS: _____

☎: _____ ☎: _____

CURSO: _____ SECCIÓN: _____

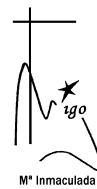
HORARIO: 8:00 h.

8:30 h.

Sinatura do Pai, Nai ou Titor:



Colegio María Inmaculada
Carmelitas - VIGO
www.hhcamelitas.com



Colegio María Inmaculada
Carmelitas - VIGO
www.hhcamelitas.com