

**PREVISIÓN DO USO DOS SERVIZOS COMPLEMENTARIOS
COMEDOR E TRANSPORTE
CURSO 2024 – 2025**

D./Dna.	D.N.I.
Nome:	
RESPONSABLE LEGAL DO ALUMNO/A	CURSO (1)
Nome:	
TELÉFONO	
Número:	

	TRANSPORTE ENTRADA		TRANSPORTE SAÍDA		COMEDOR	
	SI (indicar nome da parada)	NON	SI (indicar nome da parada)	NON	SI	NON
LUNS						
MARTES						
MÉRCORES						
XOVES						
VENRES						

En Rubiáns, Vilagarcía de Arousa, a _____ de _____ de 20__

Asinado: _____

(1) Poñerase o curso no que o alumnado estará a partir de setembro.