Castilla-La Mancha

VILLA DE MATERNO

HORARIO DE RECOGIDA DE MENORES DEL COMEDOR

D./Dña _____ con DNI _____, como padre/madre del/de la alumno/a _____ matriculado/a en _____ curso de Educación _____ , comunica que el horario seleccionado para recoger diariamente al menor del centro tras el servicio de comedor es el siguiente:

☐ **15:00 h.** ☐ **15:30 h.** ☐ **15:55 h.**

Y para que conste, firma la presente en Carranque, a ___ de _____ de _____.

Fdo: _____

Avenida Coto del Zagal, nº1
45216 – Carranque (Toledo)
Tfno: 925544662
Fax: 925544662