

**FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE USO DEL SERVICIO DE COMEDOR PARA
USUARIOS ESPORÁDICOS**

SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR C.P.R.VIRXE MILAGROSA – FUNDACIÓN EDUCERE	
APELLIDOS Y NOMBRE ALUMNO/A	
CURSO	
FECHA EN LA QUE QUIERE HACER USO DEL SERVICIO DE COMEDOR	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A	
FECHA Y FIRMA	