

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

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