



BAJA EN EL SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR

D./Dña.....

Con DNI/NIE nº.....

D./Dña.....

Con DNI/NIE nº.....Como tutores/as del/de la alumno/a

.....

.....

matriculado/a en.....de Educación..... COMUNICAN que su hijo/a
causará baja como usuario fijo en el servicio de comedor escolar a partir del mes
dede 20.....

FIRMA DEL/DE LA TUTOR 1

FIRMA DEL/DE LA TUTOR 2