

MODELO

DATOS DEL EXPEDIDOR Y DEL CENTRO

D./Dña.: como (1) del
Centro CIF/ C.Ctro (2)
debidamente reconocido al amparo de la normativa de aplicación vigente.

Dirección del centro:

Telef.:.....

DATOS DEL NIÑO/ A QUE SE REFIERE LA AYUDA A SOLICITAR

El/ la alumno/ a (nombre y apellidos) se encuentra matriculado/ a en este centro, para el Curso escolar 201 /201 habiendo abonado las cantidades que más abajo se recogen por cualquiera de los siguientes conceptos: escolaridad, comedor y/ o desayuno.

SEPTIEMBRE 201 €
OCTUBRE 201 €
NOVIEMBRE 201 €
DICIEMBRE 201 €
ENERO 201 €
FEBRERO 201 €
MARZO 201 €
ABRIL 201 €
MAYO 201 €
JUNIO 201 €
JULIO 201 €
AGOSTO 201 €

CERTIFICO: Que según los antecedentes obrantes en este Centro, los datos reflejados son ciertos.

En a de de 201

FIRMA,

SELLO DEL CENTRO

Fdo.:.....

- (1) Director o Secretario
- (2) CIF o Código de centro