

XUSTIFICANTE DE MATRÍCULA

NOME DO CENTRO:

--

DATOS DA/DO NENA/O

NOME	1º APELIDO	2º APELIDO
------	------------	------------

DATOS DA NAI, PAI OU TITOR/A LEGAL

NOME	1º APELIDO	2º APELIDO
------	------------	------------

TIPO DE SERVIZO

ATENCIÓN EDUCATIVA CON COMEDOR	
ATENCIÓN EDUCATIVA SEN COMEDOR	

XORNADA

COMPLETA	
MEDIA XORNADA	

NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOIO EDUCATIVO

--

HORARIO

--

PREZO MES

--

En a de de

(Sinatura e selo da dirección do centro)