



**FICHA INSCRICIÓN  
CURSO MONITOR COMEDOR ESCOLAR**

Don/Dona \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

Enderezo: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Teléfono/s de contacto: \_\_\_\_\_

Data de nacemento: \_\_\_\_\_

Solicita a súa participación no curso de “Monitor de comedor escolar”.

É persoal colaborador do comedor escolar do CEIP Wenceslao Fernández Flórez de Cambre:

SI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

Empadroadado en Cambre: SI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

Traballador no municipio de Cambre: SI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

Solicita redución:

50% Familia Numerosa \_\_\_\_\_

50% 2º participante da mesma unidade familiar \_\_\_\_\_

50% carné omix \_\_\_\_\_

30% rexistro paro \_\_\_\_\_

25% carné xove \_\_\_\_\_

**Xunto coa solicitude deberá achegar a documentación xustificativa da redución correspondente.**

## AUTORIZACIÓNS

Don/ Dona: \_\_\_\_\_ con

DNI: \_\_\_\_\_, autoriza a domiciliación do recibo do curso de Monitor de comedor escolar no núm. de conta:

ES \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

2.-Autoriza a captación de imaxes para uso interno das mesmas. No caso contrario sinalar cun "X": \_\_\_\_\_ **non autorizo** a captación de imaxes.

Coñezo e acepto as condicións do curso de Monitor de comedor escolar.

Cambre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Asdo.: \_\_\_\_\_  
(Pai, Nai, Titor)

Sr. Alcalde-Presidente do Concello de Cambre (A Coruña)