

**SOLICITUD DE COMEDOR**

***-Nombre del grupo:***

***-Localidad:***

***-Provincia:***

***-Persona de contacto datos:***

***\* Nombre:***

***\*Teléfono/s:***

***\* Correo electrónico:***

***-Día de incorporación:***

***-Número de COMENSALES:***

***-Número de profesores/as:***

***-Dietas especiales por intolerancias alimenticias. (No comidas veganas).***

***-Describir cada dieta y nº de afectados/as:***

***\*Sólo comida***

**FIRMA DEL SOLICITANTE:**

**VºBº JEFE RESIDENCIA:**