ANEXO I. SOLICITUD DE ADHESIÓN

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE					
Nombre y apellidos					
Domicilio					
Localidad					
C.P.		Provincia			
Tfno. Fijo		Tfno. Móvil		Correo @	
Centro educativo en que se encuentra/n escolarizadas/ la/s personas menor/es					

DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR				
	Apellidos y Nombre	Parentesco	Usuaria/o Comedor(1)	Solicita Programa(1)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Estoy interesada/o en que mi hijo/a/s se incluya/n en Programa de Refuerzo de la Alimentación Infantil en los colegios públicos de educación infantil y primaria de Andalucía, de manera que queden atendidas sus necesidades de alimentación básicas.

Fecha:

Firmado:

El/la padre, madre o su responsable legal.

(1) Marcar con una **X** en caso positivo.