



CPREE EL BUEN PASTOR-ASCOPAS

SOLICITUD PARTICIPACIÓN PROGRAMA ENTRENAMIENTO DE LA ALIMENTACIÓN
CURSO 2021/2022

D. _____ padre/tutor , con DNI
y Dña. _____ madre/tutora, con DNI .

del/la alumno/a

Manifiestan expresamente el deseo de que su hijo/a, tutorizado/a, PARTICIPE
en el programa recogido en la PGA con el Epígrafe E.4 Programa de
entrenamiento de la alimentación, comenzando su actividad de comedor a
las 13:30 horas.

Firma del Padre/Tutor

Firma de la madre/ tutora

Fdo.: _____ Fdo.: _____