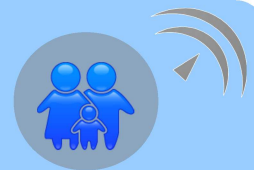


**Programa de Refuerzo de la Alimentación Infantil**  
 en los Colegios Públicos de Educación Infantil y Primaria  
 de Andalucía con Servicio de Comedor Escolar



**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 escolarizado/s el/los menor/es				

DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR				
	Apellidos y Nombre	Parentesco	Usuaría/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 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 padre, madre o su responsable legal.

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