



**AJUNTAMENT DE VALÈNCIA**  
SERVICI DE BENESTAR SOCIAL I INTEGRACIÓ

**SOL·LICITUD DE RESERVA DE PLAÇA DE MENJADOR ESCOLAR**  
**SOLICITUD DE RESERVA DE PLAZA DE COMEDOR ESCOLAR**

**DADES DEL CENTRE ESCOLAR / DATOS DEL CENTRO ESCOLAR**

NOM DEL CENTRE ESCOLAR / NOMBRE DEL CENTRO ESCOLAR <b>DU-DU-A, CENTRO EDUCACION INFANTIL</b>		NÚM DE COL·LEGI / Nº DE COLEGIO (Assignat per l'Ajuntament / Asignado por el Ayuntamiento) <b>156</b>	
DOMICILI / DOMICILIO <i>C/MAESTRO VALLS, 36-38</i>	C. POSTAL <b>46022</b>	POBLACIÓ / POBLACIÓN <b>VALENCIA</b>	TELÈFON / TELÉFONO <b>609644571</b>

Directora / Director del centre escolar / Directora / Director del centro escolar

**FAIG CONSTAR**

Que la/el menor que se cita a continuació ha sol·licitat la reserva de plaça de menjador per al pròxim curs escolar.

La qual cosa es fa constar a l'efecte de sol·licitar l'ajuda de servicis socials de l'Ajuntament de València per sufragar les despeses de menjador escolar.

**HAGO CONSTAR**

Que la/el menor que se cita a continuación ha solicitado la reserva de plaza de comedor para el próximo curso escolar.

Lo que se hace constar a efectos de solicitar la ayuda de servicios sociales del Ayuntamiento de Valencia para sufragar los gastos de comedor escolar.

**DADES DE LA/DEL MENOR / DATOS DE LA/DEL MENOR**

NOM I COGNOMS / NOMBRE Y APELLIDOS	CURS QUE REALITZARÀ / CURSO QUE REALIZARÁ
------------------------------------	---

València / Valencia,

SIGNATURA DIRECTORA / DIRECTOR  
FIRMA DIRECTORA / DIRECTOR

