c/ Maestro Alejandro I. del Castillo, s/n 30800 Lorca Telf : 968466445 30003299@murciaeduca.es colegioalfonsox.es



| D/D ^a | autorizo a mi hijo/a | |
|---|----------------------------------|-----------------------|
| | del curso | usuario/a del |
| comedor escolar, a que pueda sal servicio. | ir solo/a del Colegio una vez fi | inalizado este |
| Estando conforme con las condid | iones del centro y haciéndor | ne responsable del |
| traslado de dicho alumno/a con lo | ı intención de favorecer la cor | nciliación de la vida |
| familiar. | | |
| Fdo: | Fecha: | |