



Colegio Bilingüe  
VILLA DE GUADARRAMA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

COMUNIDAD DE MADRID



**PARTE DE BAJA EN EL COMEDOR ESCOLAR**

**CURSO 20..../20....**

D./Dña. ....

da de baja en el Comedor Escolar a los alumnos

1.- ..... Nivel.- .....

2.- ..... Nivel.- .....

3.- ..... Nivel.- .....

a partir del día ..... del mes de .....

Teléfono de contacto: .....

Guadarrama a ..... de ..... de 20....

Fdo.: .....

---

**RESGUARDO DE PARTE DE BAJA EN EL COMEDOR ESCOLAR**

**CURSO 20..../20....**

Alumno .....

Causa baja en el Comedor a partir del día ..... del mes

.....