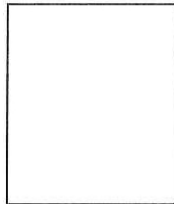


Domus



ALUMNO/A: _____

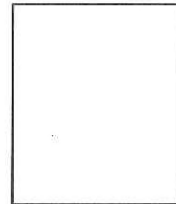
TEL.: _____

COMEDOR: SI NO AUTOBÚS: SI NO

ALERGIAS: _____

TUTOR/A: _____

Domus



ALUMNO/A: _____

TEL.: _____

COMEDOR: SI NO AUTOBÚS: SI NO

ALERGIAS: _____

TUTOR/A: _____

Domus



ALUMNO/A: _____

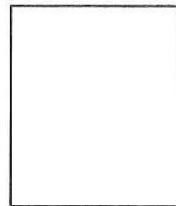
TEL.: _____

COMEDOR: SI NO AUTOBÚS: SI NO

ALERGIAS: _____

TUTOR/A: _____

Domus



ALUMNO/A: _____

TEL.: _____

COMEDOR: SI NO AUTOBÚS: SI NO

ALERGIAS: _____

TUTOR/A: _____