



Avenida Pérez Galdós, 25-3ª
46018-Valencia
Tel. (96) 385 95 08 / Fax (96) 385 95 09
www.facv.es - facv@facv.es

ANEXO II

Valencia a _____ de _____ de 2016

Don/Doña _____ con DNI: _____ como

Padre

☐

Madre

☐

Tutor/a legal

☐

del alumno/a _____

EXPONE:

Que es beneficiario de la beca de comedor para el curso 2015/2016 y asiste a las clases de la actividad extraescolar de Atletismo, en el grupo incluido del Programa Escuelas Deportivas: (marcar con una "X")

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | ACT.FISICA BASE (2011-12) |
| ☐ | PREDEPORTE (2009-10) |
| ☐ | PROMOCIÓN (2005-08) |
| ☐ | INICIACIÓN (1999-04) |
| ☐ | COLEGIO (indicar nombre del centro) |

SOLICITA:

Que le sea concedida al alumno anteriormente mencionado la beca que corresponda en la citada actividad extraescolar por parte de la Fundación Deportiva Municipal- Ayuntamiento de Valencia.

Sin otro particular, les saluda atentamente

Firma _____

D.N.I. _____

FUNDACION DEPORTIVA MUNICIPAL –AYUNTAMIENTO DE VALENCIA