MENJADOR ESCOLAR

ALUMNE/A……..……..CURS: ……..

NÚMEROS DE TELÈFON: (Cal que poseu dos números diferents)	
Telèfon 1:	
Telèfon 2:	

S´adjunta la FOTOCÒPIA DE LA TARGETA SIP:	SI		NO	

MODALITAT: (marca amb una "X")	
	BECA 19 o 20 punts (subvenció total)
	BECA 17 o 18 punts (3 € subvenció)
	BECA des de 14 fins a 16 punts (2,80 € subvenció)
	BECA des d'11 fins a 13 punts (2 € subvenció)
	FIXE SENSE BECA
	DIES SOLTS

OBSERVACIONS (al·lèrgies, problemes d'alimentació, qüestions religioses,…..) **SERÀ OBLIGATORI PRESENTAR EL CERTIFICAT MÈDIC DE LES AL·LÈRGIES O DE LES INTOLERÀNCIES**

HORA D'ARREPLEGADA:	
15:30h	
17:00h	

FORMA DE PAGAMENT:	
	TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA (mitjançant rebut expedit per l´escola)
	DOMICILIACIÓ (escriviu el número de compte – IBAN)