

**SOL·LICITUD DEL SERVEI DE MENJADOR ESCOLAR
CEIP AUSIÀS MARCH**

CURS 2020 / 21

PARE/MARE

NIF

ALUMNE/A

NIVELL

UTILITZARÀ EL MENJADOR:

TOTS ELS DIES		DIES ALTERNNS (indicar dies)					EL MES DE SETEMBRE		EL MES DE JUNY	
SÍ	NO	DLL	DMA	DME	DJ	DV	SÍ	NO	SÍ	NO

OBSERVACIONS:

DADES D'INTERÉS DE L'ALUMNE/A:

- | | | |
|---|--|----|
| - Es al·lèrgic a aliments o medicaments. | * SÍ | NO |
| - Malalties cròniques o necessitats a destacar. | * En cas afirmatiu caldrà adjuntar informe mèdic. | |
| - Sol·licite menú per a musulmans. | | |

Domicili:

Nº

Pis

Pta.

**ES IMPORTANT:
CAL ANOTAR TELÈFONS PER LOCALITZAR-VOS DURANT L'HORARI DE MENJADOR**

Telèfon del pare

Altres telèfons

Telèfon de la mare

ACCEPTE LES NORMES DE CONVIVÈNCIA DEL CEIP AUSIÀS MARCH I EM COMPROMET A COMPLIR-LES.

NOTA. A principi de curs us informarem de:

- El preu del menú diari.
- El dia de cobrament del mes de setembre.
- Els alumnes becats per Conselleria.

Dades bancàries per la domiciliació dels rebuts de menjador escolar del CEIP Ausiàs March que al meu nom gire CAJAMAR.

Titular del compte:

NIF:

Nom de l'alumne/a:

IBAN

Alboraya a ____ de _____ de ____

SIGNATURA PARE/MARE