

SOL.LICITUD SERVEI DE MENJADOR ESCOLAR

2. DADES DE L'ALUMNE/A omplir amb les dades de l'alumne que sol·licita el servei.

COGNOMS i NOM	CURS	GRUP	BECA	DIETES ESPECIALS

3. TELEFONS ACTUALITZATS: incloure els telèfons actualitzats seus i de persones autoritzades.

	NOM:	ALTRES (AVIS, TREBALL, ETC.)	NOM I RELACIÓ	TELÈFON
MARE				
	TELF:			
PARE	NOM:			
	TELF:			

4. NOMBRE DE COMPTE: omplir les dades per autoritzar la domiciliació dels rebuts.

TITULAR DEL COMPTE:
IBAN

5. DOCUMENTS OBLIGATORIS QUE ACOMPANYEN A LA SOL.LICITUD DE PLAÇA:

<input checked="" type="checkbox"/>	FOTOCOPIA DEL DOCUMENT QUE ACREDITE EL nº de COMPTE (OBLIGATORIA)
<input type="checkbox"/>	CERTIFICAT MEDIC EN CAS DE DIETES ESPECIALS O ALERGIES
<input type="checkbox"/>	ALTRES DOCUMENTS (circumstàncies especials a valorar pel Consell Escolar)

6. MESOS QUE ES QUEDA: marque amb una X els mesos que el alumne/a assistirà a menjador.

<input type="checkbox"/>	TOTS ELS MESOS
<input type="checkbox"/>	TOTS ELS MESOS MENYS JUNY I/O SETEMBRE.
<input type="checkbox"/>	

8. OBSERVACIONS: incloure dades d'interés (metges o altres).

En qualitat de PARE /MARE /TUTOR LEGAL dels alumnes que s'indiquen, SOL.LICITA la seua admissió en el menjador escolar d'aquest centre, comproment-se a abonar l'import del servei i a complir les normes de funcionament establertes.

Mislata, a..... de..... de

Signat.:

* En cas d'al·lèrgies o dietes especials establertes pel metge, és imprescindible que, a més d'annotar-lo en la sol·licitud, ens els aclareixin el més detalladament possible, adjuntant

* Les dades de caràcter personal recollits en aquest formulari seran objecte de tractament automatitzat en els fitxers informàtics del centre, amb la finalitat del manteniment de la gestió

* El titular de les dades es compromet a comunicar per escrit al Centre qualsevol modificació que es produeixi en les dades aportades.

