

FITXA DE L'ALTA MENJADOR ESCOLAR 2025/2026

En/Na.....amb DNI/NIE/PASAP.....

sol·licita plaça per a:

COGNOMS/ APELLIDOS	NOM/ NOMBRE	CURS 25/26 (Inf 3A, 1ºB,etc.)	al·lèrgia, intolerància, aspecte cultural alergia, intolerancia, aspecto cultural.

DADES BANCÀRIES/DATOS BANCARIOS

IBAN	SUCURSAL	D.C.	Nº COMPTE/Nº CUENTA
ES _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _

NOM DEL TITULAR: _____

NIF/NIE/PASSAPORT: _____

**TELÈFONS DE CONTACTE I AUTORITZATS EN HORARI DE MENJADOR/
TELÉFONOS DE CONTACTO Y AUTORIZADOS EN HORARIO DE COMEDOR**

NOM/NOMBRE	TELÈFON/ TELÉFONO	PARENTIU-PARENTESCO	DNI/NIE/PASAPORTE

MESOS EN ELS QUE SOL·LICITA ASSISTIR/ MESES EN LOS QUE SOLICITA ASISTIR
(MARCAR AMB UNA CREU/MARCAR CON UNA CRUZ)

SETEMBRE/SEPTIEMBRE 2025		DIES DE LA SETMANA SETMANA/DÍAS DE LA SEMANA	DILLUNS A DIVENDRES	
OCTUBRE-MAIG/OCTUBRE-MAYO 25/26			DILLUNS A DIJOURS	
JUNY/JUNIO 2026			ALTRES DIES (INDICAR)	

**AQUEST DOCUMENT NO ÉS LA BECA DEL MENJADOR.
ESTE DOCUMENTO NO ES LA BECA DEL COMEDOR.**

València, a ____ de/d' _____ de _____

Signatura/firma