

INSCRIPCIÓN COMEDOR ESCOLAR CURSO 2025/2026

ALUMNO/A:	CURSO:
-----------	--------

TEL.1:	TEL.2:	TEL.3:
--------	--------	--------

SEÑALAR LA CASILLA CORRESPONDIENTE

Comensal fijo.

Comensal fijo discontinuo. Semanas alternas.

<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> LUNES	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> MARTES	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> MIÉRCOLES	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> JUEVES	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> VIERNES
---	--	---	--	---

HARÉ USO DEL SERVICIO DE COMEDOR A PARTIR DEL MES DE:

Septiembre Octubre

HORARIO DE RECOGIDA DEL COMEDOR DE OCTUBRE A MAYO:

15:30H. 17:00H.

ALERGIAS (imprescindible aportar certificado médico actualizado)

ME COMPROMETO A:

- Conocer, respetar y hacer respetar a mi hijo/a las normas y actividades del comedor escolar.
- Satisfacer las cuotas en la fecha estipulada.
- Tener mis teléfonos operativos durante el horario de comedor.
- Avisar con antelación y por escrito el día que mi hijo/a no va a hacer uso del servicio del comedor.
- Quedo enterado/a de que en caso de incumplimiento de las normas se dará de baja a mi hijo/a en el servicio de comedor.

AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

TITULAR DE LA CUENTA:

BANCO/CAJA:

DOMICILIO DE LA OFICINA:

IBAN: ES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mantengo el mismo IBAN/Nº CUENTA actual

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL

Elche, a _____ de _____ de 20