

FITXA D'INSCRIPCIÓ - MENJADOR ESCOLAR

CURS ESCOLAR 2025/2026

CURS/NIVELL AL 2025/26: _____

Nom i cognoms de l'alumne/a. <i>Nombre y apellidos del alumno/a</i>	
Nom del pare, mare o tutor/a legal. <i>Nombre del padre madre o tutor/a legal</i>	
Malalties/Al·lèrgies alimentàries <i>Enfermedades/Alergias alimentarias</i>	DUR JUSTIFICANT MÈDIC / TRAER JUSTIFICANTE MÉDICO

UTILITZACIÓ DEL SERVEI DE MENJADOR/ UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE COMEDOR

SETEMBRE / SEPTIEMBRE					OCTUBRE-MAIG / OCTUBRE-MAYO				
Dilluns Lunes	Dimarts Martes	Dimecres Miércoles	Dijous Jueves	Divendres Viernes	Dilluns Lunes	Dimarts Martes	Dimecres Miércoles	Dijous Jueves	Divendres Viernes
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Marcar amb una X els dies d'utilització del menjador/ Marcar con una X los días de uso del comedor

DADES BANCÀRIES/ DATOS BANCARIOS

E	S								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

INFORMACIÓ PROTECCIÓ DE DADES

En compliment amb l'establert en la llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i drets digitals, els informem que aquestes dades personals seran tractades i quedaran incorporades en fitxers durant el curs escolar 2025/26 de responsabilitat del Centre, amb la finalitat de complir i controlar la seua relació amb el centre, sent utilitzats per a la gestió laboral, comptable i administrativa de la mateixa. En tot cas podrà exercitar els seus drets d'accés, rectificació, anul·lació i oposició dirigint-se a la Secretaria del Centre.

Rafelbunyol a

de/d'

de 202

Signatura/ Firma (Pare/mare/Tutor/a)

*La signatura d'aquesta inscripció implica un compromís amb el centre
La firma de esta inscripción implica un compromiso con el centro*