

FICHA PARA APUNTARSE AL COMEDOR ESCOLAR (DE 14H A 15:30H)

Nombre y apellido del alumno/a: _____

Curso: _____ Móvil papá: _____ Móvil mamá: _____

Otros teléfonos de interés (especificar nombre y relación de parentesco con el niño/a):

_____: _____
 _____: _____
 _____: _____

¿Alergias o intolerancias alimentarias? (SÍ/NO): _____ En caso afirmativo, especificar: (OBLIGATORIO ADJUNTAR INFORME MÉDICO)

¿Menú especial musulmán (sin cerdo)? (SÍ/NO): _____

CUANDO UN/A ALUMNO/A NO ASISTA AL COMEDOR, SE LE DESCONTARÁ EL PAGO POR CAUSAS DEBIDAMENTE JUSTIFICADAS (ENFERMEDAD), ESE MISMO MES. TENDRÁ QUE ENVIAR EL JUSTIFICANTE MÉDICO ANTES DE QUE FINALICE EL MES A:

03008666.secretaria@edu.gva.es

FICHA PARA APUNTARSE A LOS TALLERES GRATUITOS DE 15:30 A 17:00 H

RODEAR AQUELLOS DÍAS EN LOS QUE SE QUIERA QUE ASISTA EL NIÑO/A

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
MANUALIDADES	MAGIA	JUEGOS DE MESA	INVENTOS Y EXPERIMENTOS	DEPORTE

AULA DE MADRUGADORES DE 7:30H A 9:00H DE LA MAÑANA

Disponemos de aula de madrugadores, con un precio variable en función de los niños/as que se inscriban. **El precio incluye el desayuno.**

Si estás interesado/a en que tu hijo/a asista al aula de madrugadores, escribe un correo para obtener más información: madrugadoresinmaculada@gmail.com

Firma padre:

Firma madre:

DOMICILIACIÓN BANCARIA COMEDOR ESCOLAR
CEIP INMACULADA CONCEPCIÓN

Fecha de incorporación al comedor escolar: ____ / ____ / ____

A cumplimentar por el deudor / *To be completed by the debtor*

Nombre del deudor/les / Debtor's name (titular/es de la cuenta de cargo)

Dirección del deudor / Adress of the debtor

Teléfono / Phone number

Código postal – Población / Postal Code – City

Nombre del alumno y curso / Student's name and course

Número de cuenta – IBAN / Account number – IBAN

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

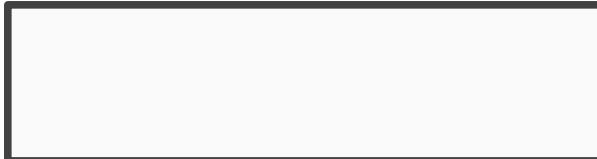
Tipo de pago / Type of payment

Pago recurrente / Recurrent payment

Fecha - Localidad / Date – Location which you are signing

En **TORREVIEJA**, A _____ DE _____ DE 20_____

Firma del deudor / Signature of the debtor


--

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
 UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN, DEBE SER ENVIADA AL
 ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.

ALL GAPS ARE MANDATORY, ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED, MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.