

SOL·LICITUD DE MENJADOR CURS _____

ALUMNE / A:

COGNOMS		NOM
CURS/GRUP		

DADES BANCÀRIES ON VOLEU QUE ES COBRE EL REBUT DEL MENJADOR

IBAN															
E	S														

En / Na _____, amb NIF/NIE _____
nom del titular del compte

AUTORITZE que es cobren les quotes del menjador escolar del CEIP Roís de Corella en aquest compte.

Gandia, ____ d'/de ____ de 20__

Signat: _____
el titular del compte

- Al·lèrgies alimentàries * _____
- Règim especial * _____

*Cal adjuntar certificat mèdic **ACTUALITZAT**

L'ALUMNE/A ES QUEDARÀ A PARTIR DEL DIA _____