

SOL·LICITUD D'ÚS DEL SERVEI DE MENJADOR ESCOLAR DEL CRA RIU VERNISSA

En/NA _____ com a
pare/mare/tutor/a del o dels alumnes:

Alumne/a _____ curs _____

Alumne/a _____ curs _____

Alumne/a _____ curs _____

Sol·licite a la Direcció del Centre, una plaça en el menjador escolar durant aquest curs i em compromet a abonar el total de la minuta que em correspon, mitjançant ordre bancària que mensualment girarà el centre al meu compte bancari. També manifeste la meua conformitat amb les Normes d'Organització i Funcionament del Centre (NOF) i els acords presos pel Consell Escolar.

Si pateix al·lèrgia alimentària o alguna consideració especial a tenir en compte, indicar-ho a l'anvers i adjuntar la documentació mèdica corresponent.

Autoritze a la direcció del CRA Riu Vernissa a fer lliuraments mensuals durant l'actual curs i tots els següents mentre continue l'escolarització del meu fill/filla i segueisca utilitzant el servei de menjador escolar. Autoritze també a cedir les meues dades personals i bancàries a l'entitat bancària del CRA Riu Vernissa amb l'única i exclusiva finalitat de girar els rebuts mensuals corresponents al servei de menjador (en cas de rebre ajuda de menjador es giraran els rebuts en funció de l'ajuda rebuda.

Domiciliació bancària

TITULAR DEL COMPTE

NIF

--	--

ADREÇA

--

POBLACIÓ

CODI POSTAL

--	--

TELÈFONS	PARTICULARS	LLOC DE TREBALL

IBAN	ENTITAT	OFICINA	DC	Nº DEL COMPTE

Signat: titular del compte

--

_____ de _____ de _____