

AUTORIZACIÓN DE LOS RECIBOS DEL COMEDOR ESCOLAR

Datos del alumno/a:

- Nombre y apellidos: _____
- Curso y grupo: _____

Datos del padre/madre o tutor legal:

- Nombre y apellidos: _____
- DNI/NIE: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Correo electrónico: _____

Datos bancarios para la domiciliación de recibo:

- Titular de la cuenta: _____
- NIF del titular: _____
- IBAN (24 dígitos): _____

Autorización

Mediante este escrito, AUTORIZO al centro educativo IES ENRIC VALOR DE PICANYA a realizar el giro mensual de recibos correspondientes al servicio de comedor escolar del alumno/a mencionado/a anteriormente, con cargo a la cuenta bancaria indicada.

Asimismo, me comprometo a comunicar por escrito cualquier cambio en los datos bancarios o en la situación del uso del servicio con al menos 5 días de antelación al fin del mes anterior al cambio.

Declaro estar informado/a del importe mensual del servicio, así como de la política de devoluciones y penalizaciones en caso de impago.

Fecha: ____/____/____

Firma del tutor/a: _____

CURS 2025-26

INSCRIPCIÓ MENJADOR IES ENRIC VALOR

L'IES Enric Valor disposa de menjador escolar i ofereix aquest servei els cinc dies de la setmana en període escolar. El preu per menú i dia és de **4,35 €**.

La falta d'assistència al menjador haurà de ser comunicada prèviament al centre **abans de les 10:15h** del dia en què es produïska, per telèfon o be amb l'agenda a consergeria.

Si les faltes no son comunicades prèviament es carregarà el seu import en el rebut.

El servei de menjador començarà el **dilluns 9 de setembre**.

Assenyele si ha sol·licitat beca de menjador:

☐ Si

☐ No

En/Na/N' _____ pare/mare/tutor/a _____ de
l'alumne/a _____ del curs i grup _____

Sol·licite el servei de menjador per al meu fill/a els dies (*marque amb una X els dia/es*):

☐ Dilluns

☐ Dimarts

☐ Dimecres

☐ Dijous

☐ Divendres

Picanya, _____ de/d' _____ de 202__



SIGNATURA

AUTORITZACIÓ

Estimats pares i mares,

L'horari del menjador és de **14:00 h a 15:00 h** de dilluns a divendres en el primer torn, i de **15:15 h a 16:00 h** el dilluns i el dimecres en el segon torn.

En aquest sentit, l'alumnat que fa ús del servei de menjador ha de romandre al centre durant aquest horari els dies en què tenen classe de vesprada.

Els dies que no en tinguen, els/les alumnes no podran anar-se'n a casa abans de les 15:00h si són del primer torn o de les 16:00 h si són del segon torn, sense la signatura d'aquesta autorització per part del pare/mare/tutor/a.

En/Na/N' _____, pare/mare/tutor/a amb DNI _____
de l'alumne/a _____, autoritze el meu fill/a perquè isca del
centre quan acabe de dinar.

Telèfon de contacte (obligatori): _____

Picanya, _____ de/d' _____ de 202__



SIGNATURA