



## **SERVICIO DE COMEDOR**

**ESTA INFORMACIÓN NO CORRESPONDE A LA BECA DE COMEDOR**

### **Usuarios/os Actuales**

El alumnado que haya hecho uso del servicio de comedor escolar durante el curso actual **continuará matriculado a menos que soliciten la baja. Si desea darse de baja para los meses de septiembre y junio, deberán comunicarlo a secretaría.** E-mail: [03011732@edu.gva.es](mailto:03011732@edu.gva.es)

**IMPORTANTE:** En el caso de **ACTUALIZACIÓN DE DATOS** referentes a números de teléfono, domicilios y/o **alergias e intolerancias**, deberán cumplimentar de nuevo la ficha de INSCRIPCIÓN de comedor, disponible en la web del colegio, y entregarla en secretaría con cita previa. E-mail: [03011732@edu.gva.es](mailto:03011732@edu.gva.es)

### **Nuevas/os Usuarios/os**

El alumnado nuevo interesado en hacer uso del servicio deberá cumplimentar la ficha de INSCRIPCIÓN de comedor, disponible en la web del colegio, y entregarla, cumplimentada, en secretaría con cita previa.  
E-mail: [03011732@edu.gva.es](mailto:03011732@edu.gva.es)

### **Información Importante**

Se recuerda que es **IMPRESINDIBLE** indicar las **ALERGIAS y/o INTOLERANCIAS** del alumnado en la hoja de inscripción de comedor. Además, habrá que **aportar justificante médico** con expresión de la alergia y/o intolerancia, así como el protocolo a seguir en caso de ingesta accidental.

### **Precio y Forma de Pago**

El precio del menú es de **4,25 €** por día.

La forma de pago será mediante **domiciliación bancaria**. Deberán traer la hoja de INSCRIPCIÓN debidamente cumplimentada junto con una **fotocopia del D.N.I y certificado de titularidad bancaria**. El cobro se efectuará el **día 11 de cada mes**. En caso de impago, se les remitirá una carta de impago para hacer el ingreso en la cuenta bancaria del colegio y mandar el justificante de pago por e-mail. **El impago de los recibos de comedor supondrá la pérdida del derecho a hacer uso del servicio de comedor escolar.**

Las **FAMILIAS INTERESADAS** en recibir la **BECA DE COMEDOR, DEBERÁN SOLICITARLA CADA AÑO (borrador o solicitud nueva)** en los plazos que se publiquen. Más información en la web del colegio <https://portal.edu.gva.es/miguelhernandezbenidorm/es/inicio/>

### **Devoluciones**

Se devolverá el importe íntegro de 4,25€, o el precio correspondiente según la beca de comedor, por la no asistencia al comedor escolar, siempre y cuando se envíe **justificante escrito a la secretaría del colegio** [03011732@edu.gva.es](mailto:03011732@edu.gva.es) **dentro del mes correspondiente a la falta**. El precio por las faltas justificadas acumuladas se devolverán en el mes de mayo y junio mediante descuento del precio de esos meses o mediante transferencia al final el curso escolar.

<b>HORARIO DEL SERVICIO DE COMEDOR*</b>	
<b>SEPTIEMBRE y JUNIO *</b>	de 13:00 a 15:00 h.
<b>OCTUBRE a MAYO</b>	de 14:00 a 15:30 h. / de 14:00 a 17:00 h.

\*El alumnado que no vaya a asistir en septiembre o junio deberá comunicarlo por e-mail.

\*Los horarios de recogida son de obligado cumplimiento.

\*Según normativa de sanidad, queda restringido el acceso al recinto del comedor escolar a todas aquellas personas no autorizadas.



## **INSCRIPCIÓN COMEDOR ESCOLAR**

**(la inscripción NO es la solicitud de beca)**

Por la presente, solicito plaza en el Comedor Escolar del CEIP Miguel Hernández, para la/ el alumna/ o:

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO 1: \_\_\_\_\_ TELÉFONO 2: \_\_\_\_\_

TELÉFONO 3: \_\_\_\_\_

DOMICILIO:

\_\_\_\_\_

**ALERGIAS, INTOLERANCIAS, ENFERMEDADES: ADJUNTAR CERTIFICADO MÉDICO CON PROTOCOLO DE ACTUACIÓN POR INGESTA ACCIDENTAL. (indicar "no padece" en caso negativo).**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MARCAR SI PROCEDE: NO CERDO: \_\_\_\_\_ NO CARNE: \_\_\_\_\_

NÚMERO TARJETA SEGURIDAD SOCIAL: (adjuntar fotocopia tarjeta SIP)

\_\_\_\_\_

Marcar con una X cuando proceda:

.- USO DE COMEDOR EN SEPTIEMBRE Y JUNIO: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

.- OCTUBRE A MAYO:

┌ SALIDA A LAS 15:30h: LUNES \_\_\_ MARTES \_\_\_ MIÉRCOLES \_\_\_ JUEVES \_\_\_ VIERNES \_\_\_

┌ SALIDA A LAS 17:00h: LUNES \_\_\_ MARTES \_\_\_ MIÉRCOLES \_\_\_ JUEVES \_\_\_ VIERNES \_\_\_

**Firma del padre/ madre/ tutor/a legal:**

(Conozco y acepto las normas del comedor escolar).



## IMPRESO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Ruego a Vds. que, hasta nuevo aviso, se sirvan hacer efectivos los recibos que presente el centro arriba citado, por el concepto de Servicio de Comedor Escolar, con cargo a la cuenta cuyo/a titular y número se especifican a continuación:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL / LA ALUMNO / A																						
TITULAR DE LA CUENTA DE CARGO								Parentesco con el / la alumno / a														
CÓDIGO CUENTA CLIENTE																						
Código IBAN			Entidad			Oficina			DC		Nº de cuenta											

**(Adjuntar certificado titularidad bancaria donde figure el n<sup>o</sup> de cuenta y el nombre del / los titular / es)**

**Fecha, DNI y firma del titular de la cuenta**