



SERVEI DE MENJADOR

AQUESTA INFORMACIÓ NO CORRESPON A LA BECA DE MENJADOR.

Usuàries/Usuaris actuals

L'alumnat que faça ús del servei de menjador escolar durant el curs actual **romandrà matriculat llevat que soHiciten la baixa. Si desitja donar-se de baixa per als mesos de juny o setembre, hauran de comunicar-lo a secretaria.** E-mail 03011732@edu.gva.es

IMPORTANT: En cas d'ACTUALITZACIÓ DE DADES referents a números de telèfon, domicilis i/o **al·lèrgies i intoleràncies**, hauran de complimentar de nou la fitxa d'INSCRIPCIÓ de menjador, disponible a la web del col·legi, i lliurar-la a secretaria amb cita prèvia. E-mail: 03011732@edu.gva.es

Noves/us usuàries/usuaris

L'alumnat nou interessat en fer ús del servei haurà de complimentar la fitxa d'INSCRIPCIÓ de menjador, disponible a la web del col·legi, i lliurar-la complimentada a secretaria amb cita prèvia: E-mail: 03011732@edu.gva.es

Informació important

Es recorda que és **IMPREScindible** indicar les **ALLÈRGIES i/o INTOLERÀNCIES** de l'alumnat a l'imprès de matrícula de menjador. A més a més, s'haurà d'**aportar justificant mèdic** amb expressió de l'al·lèrgia i/o intolerància i el protocol a seguir en cas d'ingesta accidental.

Preu i Forma de pagament

El preu del menú és de **4.25€** per dia.

La forma de pagament serà mitjançant **domiciliació bancària**. Hauran de dur el full d'INSCRIPCIÓ degudament complimentat junt amb una **fotocòpia del D.N.I i certificat de titularitat bancària**. El cobrament s'efectuarà el dia **11 de cada mes**. En cas d'impagament, se'ls remetrà una carta d'impagament per fer l'ingrés al compte bancari del col·legi i enviar el justificant de pagament per e-mail. **L'impagament dels rebuts de menjador suposarà la pèrdua del dret a fer ús del servei de menjador escolar.**

Les **FAMÍLIES INTERESSADES** en rebre la **BECA DE MENJADOR, HAURAN DE SOL·LICITAR-LA CADA ANY (esborrador o soHicitud nova)** als terminis que es publiquen. Més informació a la web del col·legi: <https://portal.edu.gva.es/miguelhernandezbenidorm/es/inicio/>

Devolucions

Es tornarà l'import íntegre de **4,25€** o el preu corresponent d'acord a la beca de menjador, per la no assistència al menjador escolar, sempre i quan es lliure **justificant per escrit a la secretaria del col·legi** 03011732@edu.gva.es **dins del mes corresponent a la falta**. El preu per les faltes justificades acumulades es tornaran als mesos de maig i juny mitjançant descompte del preu d'eixos mesos o mitjançant transferència al finalitzar el curs escolar.

HORARI DEL SERVEI DE MENJADOR*	
SETEMBRE y JUNY *	de 13:00 a 15:00 h.
OCTUBRE a MAIG	de 14:00 a 15:30 h. / de 14:00 a 17:00 h.

* L'alumnat que no vaja a assistir en setembre o juny haurà de comunicar-ho en secretaria.

*Els horaris d'arreglada són d'obligat compliment.

*Segons normativa de sanitat, queda restringit l'accés al recinte de menjador escolar a totes aquelles persones no autoritzades.

CONTACTE amb CITA PRÈVIA: E-mail: 03011732@edu.gva.es



INSCRIPCIÓ MENJADOR ESCOLAR

(la inscripció NO és la sol·licitud de beca)

Per la present, sol·licite plaça al Menjador Escolar del CEIP Miguel Hernández, per a l'alumne:

NOM I COGNOMS: _____

CURS: _____ GRUP: _____

TELÈFON 1: _____ TELÈFON 2: _____

TELÈFON 3: _____

DOMICILI:

AL·LÈRGIES, INTOLERÀNCIES, ENFERMETATS: ADJUNTAR CERTIFICAT MÈDIC AMB PROTOCOL D'ACTUACIÓ PER INGESTA ACCIDENTAL. (indicar "no pateix" en cas negatiu).

MARCAR SI PROCEDEIX: NO CARN ___ NO PORC: ___

NÚMERO TARGETA SEGURETAT SOCIAL: (adjuntar fotocòpia targeta SIP)

Marcar amb una X quan escaiga:

.- ÚS DE MENJADOR EN SETEMBRE I JUNY: SÍ ___ NO ___

.- OCTUBRE A MAIG:

☒ EIXIDA A LES 15:30h: DILLUNS ___ DIMARTS ___ DIMECRES ___ DIJOUS ___ DIVENDRES ___

☒ EIXIDA A LES 17:00h: DILLUNS ___ DIMARTS ___ DIMECRES ___ DIJOUS ___ DIVENDRES ___

Signatura del pare/ mare/ tutor/a legal:

(Conec i accepto les normes del menjador escolar).



IMPRES DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

Pregue a Vostès. que, fins nou avís, es servisquen de fer efectius els rebuts que presente el centre dalt citat, pel concepte de Servei de Menjador Escolar, amb càrrec al compte que el seu/seua titular i número s'especifiquen a continuació:

NOM i COGNOMS DE L'ALUMNE																
TITULAR DEL COMPTE DE CÀRREC												Parentiu amb l'alumne				
CODI COMPTE CLIENT																
Codi IBAN				Entitat				Oficina			DC		Nº de compte			

(Adjuntar certificat titularitat bancària on figure el nº de compte i el nom del titular)

Data, DNI i signa del titular del compte