GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ

C.E.I.P. RACÓ DE L'ALBIR

C/Richard Wagner,2
03581 L´Alfàs del Pi (Alicante)
Tel 966870800
E-mail: 03015257@edu.gva.es
Web: www.racodelalbir.gva.es

HOJA DE INSCRIPCIÓN PARA COMEDOR. COMENSALES CURSO 26/27

Marca la opción deseada:

☐ **Desde SEPTIEMBRE** ☐ **Desde OCTUBRE**

Nombre del padre/madre/tutor/a _____

D.N.I./N.I.E/PASAPORTE_____

Solicito la inscripción al Comedor Escolar del CEIP "Racó de l'Albir" de los alumnos citados a continuación:

- Apellidos, nombre_____, NIA: _____Curso_____
- Apellidos, nombre_____, NIA: _____Curso_____
- Apellidos, nombre_____, NIA: _____Curso_____

OBSERVACIONES: (Anotar alergias, medicación, alimentos prohibidos por motivos religiosos...)
Nota: Es obligatorio adjuntar informe médico.

_____

MODO DE PAGO: (elegir una opción)

☐ **Misma cuenta del curso anterior.**

☐ **Nueva cuenta:** AUTORIZO al **Banco** de Sabadell a que atienda los recibos emitidos por el Comedor Escolar, en el siguiente número de cuenta

IBAN	BANCO	SUCURSAL	DC	NÚMERO DE CUENTA
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Por la presente, quedo enterado/a y acepto las Normas del Comedor Escolar del CEIP "Racó de l'Albir".

L´Alfàs del Pi, ___ de _____de_____

Fdo:

Padre/Madre/Tutor

NOTA 1: El comedor escolar comenzará el primer día del curso en septiembre, aquellos que no hayan presentado esta solicitud antes del primer día lectivo no podrán hacer uso del mismo hasta nuevo aviso.

NOTA 2: Debido a la cantidad de personal del que disponemos, solo se podrá recoger al alumnado a las horas de salida: 14.00h, 15.30h o 16.45h/17.00h de octubre a mayo y 13.00 o 15.00 en junio y septiembre.

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ

C.E.I.P. RACÓ DE L'ALBIR

C/Richard Wagner,2
03581 L´Alfàs del Pi (Alicante)
Tel 966870800
E-mail: 03015257@edu.gva.es
Web: www.racodelalbir.gva.es

FULL D´INSCRIPCIÓ PER A MENJADOR. COMENSALS CURS 26/27

Marca l'opció desitjada:

☐ **Des de SETEMBRE** ☐ **Des d'OCTUBRE**

Nom del pare/mare/tutor/a_____

D.N.I./N.I.E/PASSAPORT_____

Sol·licite la inscripció al Menjador Escolar del CEIP "Racó de l'Albir" dels alumnes esmentats a continuació:

- Cognoms, nom _____, NIA: _____Curso_____
- Cognoms, nom _____, NIA: _____Curso_____
- Cognoms, nom _____, NIA: _____Curso_____

OBSERVACIONS:(Anotar al·lèrgies, medicació, aliments prohibits per motius religiosos...)
Nota: és obligatori adjuntar informe mèdic.

_____

_____

PAGAMENT: (triar una opció)

☐ **Mateix compte del curs anterior.**

☐ **Nou compte:** AUTORITZE al **Banc** de Sabadell a que atenga els rebuts emesos pel Menjador Escolar al següent número de compte

IBAN	BANC	SUCURSAL	DC	NÚMERO DE COMPTE
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Per la present, quede assabentat/da i accepte les Normes del Menjador Escolar del CEIP "Racó de l'Albir".

L´Alfàs del Pi, ___ de _____de_____

Signatura: pare/mare/tutor/a

NOTA 1: El menjador escolar començarà el primer dia del curs al setembre, aquells que no hagen presentat aquesta sol·licitud abans del primer dia lectiu no podran fer ús del mateix fins a un altre avís.

NOTA 2: A causa de la quantitat de personal del qual disposem, només es podrà recollir a l'alumnat a les hores d'eixida: 14.00, 15.30 o 16.45/17.00 d'octubre a maig i 13.00 o 15.00 al juny i setembre.