



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ  
CEIP VICTORIA Y JOAQUÍN RODRIGO Codi 46015666

Av. Juan de Austria s/n  
46520 Port Sagunt (València)  
E-mail: [46015666@gva.es](mailto:46015666@gva.es)  
Telèfon/Fax: 96 261 73 50

## FICHA DE INSCRIPCIÓN COMEDOR ESCOLAR

### CURSO 2025-26

#### DATOS PERSONALES DEL COMENSAL

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

#### DATOS PERSONALES DE TUTORES LEGALES:

NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIE/PASAPORTE	TELÉFONO

OTROS TELÉFONOS: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

#### ASISTENCIA AL COMEDOR

SEPTIEMBRE:      SÍ       NO

OCTUBRE A MAYO:      SÍ       NO

TODO EL MES:      SÍ       NO

En caso de no quedarse todo el mes indique los días

LUNES  MARTES  MIÉRCOLES  JUEVES  VIERNES

Fecha de entrega: \_\_\_\_\_



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ  
CEIP VICTORIA Y JOAQUÍN RODRIGO Codi 46015666

Av. Juan de Austria s/n  
46520 Port Sagunt (València)  
E-mail: [46015666@gva.es](mailto:46015666@gva.es)  
Telèfon/Fax: 96 261 73 50

## DATOS ECONÓMICOS

## Forma de pago: DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular de la cuenta: \_\_\_\_\_

DNI/NIE del titular: \_\_\_\_\_

Código Cuenta Cliente:

PRECIO DEL MENÚ POR DÍA COMENSAL: 4,35 €

## TIPOS DE MENÚ:

(Rellenar en caso de necesitar algún tipo de menú diferente por ser alérgico, por cuestiones religiosas, etc). **En caso de alergias es OBLIGATORIO aportar informe médico.**

## DATOS SANITARIOS

Número de la Seguridad Social \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, rellenar:

Tipo de enfermedad \_\_\_\_\_

Medicación habitual \_\_\_\_\_

¿Es alérgico a algún alimento?      Sí      No

¿A cuál?

¿Es alérgico a algún medicamento?      Sí      NO

¿A cuál?



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ  
CEIP VICTORIA Y JOAQUÍN RODRIGO Codi 46015666

Av. Juan de Austria s/n  
46520 Port Sagunt (València)  
E-mail: [46015666@gva.es](mailto:46015666@gva.es)  
Telèfon/Fax: 96 261 73 50

## ANEXO I

### AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS DEL CENTRO SIN ACOMPAÑAMIENTO DE UN ADULTO

Don/Doña \_\_\_\_\_

con DNI /NIE \_\_\_\_\_ como tutor/a legal del alumno/a:

\_\_\_\_\_,  
autorizo a mi hijo/a a ir sin acompañamiento de un adulto  
responsable en las entradas y salidas del centro.

Puerto de Sagunto a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

(Tutor/a legal del alumno/a)



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ  
CEIP VICTORIA Y JOAQUÍN RODRIGO Codi 46015666

Av. Juan de Austria s/n  
46520 Port Sagunt (València)  
E-mail: [46015666@gva.es](mailto:46015666@gva.es)  
Telèfon/Fax: 96 261 73 50

## ANEXO II

### AUTORIZACIÓN RECOGIDA DE ALUMNOS

Don/Doña \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

como tutor/a legal del alumno/a \_\_\_\_\_

autorizo a:

Don/doña \_\_\_\_\_, con DNI /NIE \_\_\_\_\_

para recoger a mi hijo/a del centro en horario del comedor escolar o extraescolares, en caso de que se quede.

\*Las personas autorizadas en las hojas de información repartidas en las tutorías se añadirán a este listado en caso de no coincidir.

\*No se podrán autorizar personas menores de edad salvo que se rellene la documentación necesaria (pedir en Secretaría).

Por lo que firmo la presente en Puerto de Sagunto a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

(Tutor/a legal del alumno/a)



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ  
CEIP VICTORIA Y JOAQUÍN RODRIGO Codi 46015666

Av. Juan de Austria s/n  
46520 Port Sagunt (València)  
E-mail: [46015666@gva.es](mailto:46015666@gva.es)  
Telèfon/Fax: 96 261 73 50

### ANEXO III

#### COMPROBAMIENTO DE PAGO

Don/Doña \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_  
como tutor/a legal del alumno/a \_\_\_\_\_

me comprometo a pagar los días de comedor que asista mi hijo/a durante el curso escolar 2025 - 2026.

Por lo que firmo la presente en Puerto de Sagunto a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

(Tutor/a legal del alumno/a)