GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria d'Educació, Cultura i Esport

CEIP L'OLIVERA

Carrer Gesmils, 24
6183-L'Eliana (València)
Telf.: **962 718 185**
46025519@gva.es

INSCRIPCIÓ AL MENJADOR ESCOLAR CURS 2020-2021

HEU DE PRESENTAR L'IMPRÈS D'INSCRIPCIÓ DEL MENJADOR DEL 13 AL 26 DE JULIOL DE 2020

*(Podeu entregar enviant al mail: **loliveramenjador@gmail.com** o presencialment a **Consergeria de 9 a 13 hores**)*

Sr/Sra_____ amb DNI núm _____ com a pare o mare

	SOL·LICITA** la inscripció en el servei de menjador escolar des de **setembre de 2020 a juny de 2021
	SOL·LICITA** la inscripció en el servei de menjador escolar des **d'octubre de 2020 a maig de 2021

ALUMNE/A	CURS

INFORMACIÓ QUE HEU DE NOTIFICAR PER A L'ORGANITZACIÓ DE LES EIXIDES

LES OBSERVACIONS PODEU FER-LES EN DOCUMENT ADJUNT O AL FULL PER DARRERE

Marqueu X	UTILITZACIÓ DEL SERVEI DE MENJADOR ESCOLAR
	El meu fill/filla **FARÀ ÚS** del servei de menjador escolar de **DILLUNS A DIVENDRES**
	El meu fill/filla **FARÀ ÚS** del servei de menjador escolar de **DILLUNS A DIJOUS**

HORARI DE RECOLLIDA PER L'ALUMNAT QUE FA ÚS DEL MENJADOR ESCOLAR					
Hora/dia	**Dilluns**	**Dimarts**	**Dimecres**	**Dijous**	**Divendres**
A les 15:30 hores					
A les 17:00 hores					

OMPLIU NOMÉS EN EL CAS DE QUE EL COMPTE SIGA DIFERENT AL DEL CURS PASSAT, SI SOU DE NOVA MATRÍCULA O EL CURS PASSAT NO FÉREU ÚS DEL MENJADOR

El Sr./Sra. _____ amb DNI **AUTORITZA que CEIP L'OLIVERA faça càrrec de les despeses mensuals del servei de Menjador Escolar en el següent compte bancari.**

TITULAR:_____ NIF _____

Número de Compte bancari	**ENTITAT:_____**
ES __ __ -- __ __ __ __ -- __ __ __ __ -- __ __ __ __ -- __ __ __ __ -- __ __ __ __	

Signat:_____

Cofinanciado por el programa Erasmus+ de la Unión Europea
ERASMUS+ KA1