

SOL·LICITUD DE MENJADOR

NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/:

DATA DE NAIXEMENT:

NOM I COGNOMS DEL PARE/MARE/TUTOR:

TELÈFONS DE CONTACTE:
(DISPONIBLES EN HORARI DE 12:30H A 15:30H)

MALALTIES / AL·LÈRGIES:
(CAL APORTAR JUSTIFICANT MÈDIC)

HA SOL·LICITAT BECA O AJUDA DE MENJADOR?

SI

NO

DADES BANCÀRIES

Autoritze a domiciliar els rebuts del servei del menjador en el següent compte bancari:

TITULAR DEL COMPTE BANCARI

IBAN		ENTITAT				OFICINA			DC		Nº COMPTE								
ES																			

ÉS OBLIGATORI APORTAR:

- FOTOCÒPIA DEL NÚMERO DE COMPTE BANCARI.

- CERTIFICATS DE TREBALL DELS PARES.

ACCEPTE I ESTIC D'ACORD AMB LES NORMES DE FUNCIONAMENT
DEL MENJADOR ESCOLAR DEL CEIP VICENT MARÇÀ.

Declare baix la meua responsabilitat que totes les dades incorporades en la present sol·licitud són certes, i em compromet a comunicar a l'encarregat de menjador qualsevol canvi de dades.

SIGNAT,

Castelló, de de.....