

FULL DE MATRÍCULA DE MENJADOR

Nom complet:	
--------------	--

Curs:	MARCA AMB UNA X LA RESPOSTA					
Infantil	3 ANYS		4 ANYS		5 ANYS	
Primària	1r	2n	3r	4t	5é	6é

AULARI DE:	QUART DE LES VALLS	BENAVIDES
------------	--------------------	-----------

Model de comensal:
(marca l'opció)

d'octubre a maig de manera habitual	De manera ocasional pagant els dies que es queda
-------------------------------------	--

DADES BANCÀRIES DE LA DOMICILIACIÓ DE REBUTS
(ompliu-la independentment de l'opció triada)

TITULAR DEL COMPTE BANCARI: _____

DNI del titular: _____

ENTITA BANCÀRIA: _____

IBAN					Entitat					Sucursal				
------	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	----------	--	--	--	--

DC			Núm compte										
----	--	--	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Signatura:

FITXA TÈCNICA

Nom complet:	
---------------------	--

Domicili: _____

Telèfons de contacte:

(apunteu tots els que considereu i identifiqueu qui és el titular)

	Tel:		Tel:
	Tel:		Tel:
	Tel:		Tel:

ES AL·LÈRGIC A ALGUN TIPUS D'ALIMENT? En cas afirmatiu indiqueu a quin. Adjunteu el justificant d'al·lèrgies, intoleràncies, medicació i tot el que considereu important.

Cal evitar, en la mesura de lo possible, algun tipus d'aliment per estrenyiment, intoleràcia, etc? Indiqueu el motiu.

DIVENDRES DESPRÉS DEL MENJADOR LA XIQUETA O EL XIQUET SERÀ REPLEGAT PER: (assenyala el que correcte)

algun adult responsable	va sols a casa (cal signar l'autorització)	es queda a activitats extraescolars
-------------------------	---	--

Autorització per anar sols a casa:

En/na _____ com a (pare/mare....) _____

de (nom de l'alumne) _____, autoritze a la meua filla/fill per anar-se'n

soles a casa sense que ningú vinga a per ella/ell.

Signat:

