



INSCRIPCIÓN DE COMEDOR CURSO 2018/2019

LOS ALUMNOS/AS QUE NO ENTREGUEN DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO LA HOJA DE INSCRIPCIÓN ANTES DEL 30 DE JUNIO NO PODRÁN HACER USO DEL SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR EN EL MES DE SEPTIEMBRE.

DATOS DEL ALUMN@

APELLIDOS DEL ALUMNO/A	NOMBRE	CURSO	ALERGIAS Y/O INTOLERANCIAS

PERIODO. MARCAR LO QUE PROCEDA

SEPTIEMBRE-MAYO	OCTUBRE-MAYO

DATOS FAMILIARES (PADRE, MADRE O TUTOR)

NOMBRE Y APELLIDOS :		DNI :
DIRECCIÓN:		TELEF:
CP:	POBLACIÓN:	PROVINCIA:
E-MAIL:		

AUTORIZACIÓN

D./D^a _____ como madre/padre/tutor/a

AUTORIZO a los arriba indicados a utilizar el servicio de Comedor Escolar, comprometiéndome a cumplir las normas establecidas y aprobadas por el Consejo escolar del Centro relativas a dicho servicio.

Mediante la presente firma doy mi consentimiento para que el departamento de nutrición de la empresa de comedor, ALIMENTACIÓN DE COLEGIOS INFANTILES S.L, consulte los datos de los informes relativos a alergias o intolerancias alimentarias.

Alcorcón a _____ de _____ de 2.0.... Firmado PADRE Y MADRE

DOMICILIACION BANCARIA

ATENCIÓN: a cumplimentar por TODOS LOS USUARIOS aunque tengamos datos bancarios de años anteriores

TITULAR DE LA CUENTA: _____ D.N.I. _____

DOMICILIO: _____ Código Postal: _____

E	S																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FECHA BAJA: _____