

HOJA DE INSCRIPCIÓN COMEDOR ESCOLAR CURSO ACADÉMICO 20 / 20

NOMBRE Y APELLIDOS DEL COMENSAL	CURSO	GRUPO

DATOS BANCARIOS PARA DOMICILIACIÓN DE LOS PAGOS:

Sistema				Entidad							
				Domicilio, municipio y CP sucursal							
Código IBAN		BANCO (Codigo)		OFICINA (Código)		CONTROL		C/CNº			

CONTACTO CON LOS PADRES EN HORARIO DE COMEDOR (SE RUEGA APORTEN LA MAYOR CANTIDAD DE NÚMEROS DL TELÉFONO PARA PONERNOS EN CONTACTO CON USTEDES EN CASO DE URGENCIA)

Teléfono del Padre (lugar de trabajo, móvil, etc....) _____

Teléfono de la Madre (lugar de trabajo, móvil, etc....) _____

Fechas de utilización del Servicio de Comedor:

COMIENZO: _____ FINAL: _____

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE COMEDOR PUEDA GENERAR GASTOS ASUMIDOS POR EL USUARIO. ENTRE LOS DÍAS 1 Y 7 DE SEPTIEMBRE DEBERÁN CONFIRMAR LA FECHA DE INICIO.

El abajo firmante ha leído y acepta las Normas de Comedor que vienen en el reverso de este documento.

Firma _____