



SERVEI DE MENJADOR ALTA

Alumne/a _____ Curs _____

Es quedarà al menjador en la modalitat:

Fix mensual Fix 4 dies* Fix 3 dies* Esporàdic

*Marqueu els dies de la setmana que es quedarà a dinar: DL – DM – DX – DJ – DV

Pare/mare/tutor/a 1 _____

Pare/mare/tutor/a 2 _____

Al·lèrgies, intoleràncies, estil de vida o religió _____

Té germans a l'escola?

He llegit i accepto la Normativa de Menjador

<http://ampamatagalls.com/serveis/menjador/normativa>

Signatura del pare/mare/tutor/a 1

Signatura del pare/mare/tutor/a 2

Domiciliació bancària

Autoritzo el càrrec en compte dels rebuts que presenti l'AMPA de l'Escola Matagalls en concepte de servei Menjador.

A) Si les dades són les mateixes que el curs anterior, marqueu la casella

B) Si sou nous o les dades són diferents, si us plau, indiqueu:

Titular del compte _____

Banc o Caixa _____

IBAN					

signatura titular del compte

Santa Maria de Palautordera, _____ de 20 _____