AMPA ESCOLA FORN D'ANELLS
C. Salvador Espriu, 6
17458 Fornells de la Selva
Tel. 972 47 65 72
ampafornells@gmail.com
www.xtec.cat/escolaforndanells

Data límit inscripcions: **3 de setembre de 2014** ·
Retorneu la butlleta a la **bústia de l'AMPA**

INSCRIPCIÓ SERVEI DE MENJADOR

MENJADOR: de dilluns a divendres 12.30-15 h
Socis AMPA 10 quotes 104 euros/mes (cada dia) · 10 quotes 64 euros/mes (3 dies fixos) · 6'50 euros (menú eventual)
No Socis 10 quotes 119 euros/mes (cada dia) · 10 quotes 74 euros/mes (3 dies fixos) · 6'80 euros (menú eventual)
Abonament absència avisada 3 euros/dia (per a socis AMPA i no socis) *
Menú eventual > Tiquets al Servi Caixa Fornells. Cal deixar-lo dins la bústia de l'AMPA.*
És imprescindible trucar al servei de menjador abans de les 9 del matí al telèfon 972476572.

IMPORTANT!
· Cobrament del servei mitjançant rebut domiciliat en el mes vigent (usuaris habituals)
· Si cal retornar o sumar alguna quantia es descomptarà o acumularà en el mes següent
· La inscripció com a habitual 3 dies suposa la utilització del servei **sempre** els dies indicats en la inscripció
· Els canvis en el servei (altes, baixes, canvi de modalitat) s'han de comunicar **ABANS no comenci un nou mes**
Cal estar al corrent de tots els pagaments del curs 2013-2014 de qualsevol servei de l'AMPA per poder fer la inscripció

BUTLLETA INSCRIPCIÓ SERVEI DE MENJADOR (Tots els camps són obligatoris)

Nom i cognoms alumne		CURS	
Adreça			
Municipi		Codi postal	
Telèfon fix		Telèfon mòbil	
Correu electrònic (en majúscules)			

Nom del titular		DNI titular	
Núm. compte bancari (20 dígits) + IBAN	ES _ _ - _ _ _ _- _ _ _ _- _ _- _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		

El signant **AUTORITZA** a l'ASSOCIACIÓ DE MARES I PARE D'ALUMNES FORN D'ANELLS amb efectes a partir del dia d'avui, a que giri en el número de compte detallat els rebuts corresponents a les relacions que manté amb l'Associació de Mares i Pares de l'Escola Forn d'Anells.
Tal com estableix l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre (BOE 289), de protecció de dades de caràcter personal (LOPD), us informem que les dades personals que consten en aquest formulari s'utilitzaran únicament per gestionar les activitats. La signatura del present document autoritza a l'AMPA a tractar confidencialment les seves dades personals.
Data i signatura del titular,

☐ **EVENTUAL** (marqueu els dies si els sabeu): ☐ **Dilluns** ☐ **Dimarts** ☐ **Dimecres** ☐ **Dijous** ☐ **Divendres**

☐ **FIX CADA DIA**

☐ **FIX 3 DIES** (cal marcar els dies): ☐ **Dilluns** ☐ **Dimarts** ☐ **Dimecres** ☐ **Dijous** ☐ **Divendres**

AUTORITZACIÓ
En/na_____ com a pare/mare/tutor, amb D.N.I. núm._____
autoritzo al nen/nena_____que utilitzi el servei de menjador, i que es carreguin en el compte bancari abans indicat, els rebuts del servei. Dono fe que les dades abans esmentades són certes i accepto el Reglament de funcionament del servei

Data i signatura,

Observacions:
Si el vostre fill/a té algun tipus d'intolerància i/o al·lèrgia relacionada amb l'alimentació que s'hagi de tenir en compte:
• Caldrà adjuntar l'informe mèdic abans del primer dia de menjador.
• No s'acceptarà refús d'un grup alimentari sense causa justificada facultativament

No s'acceptarà cap infant al servei sense inscripció i autorització prèvia