



FULL D'INSCRIPCIÓ MENJADOR ESCOLA ENXANETA DE VILADECANS

1. DADES PERSONALS DE L'INFANT	
NOM:	
COGNOMS:	
CURS QUE FARÀ AL 16/17:	DATA DE NAIXEMENT:
ADREÇA:	
CODI POSTAL:	POBLACIÓ:
2. DADES D'INTERÈS	
Pateix alguna malaltia actualment?	
Té alguna al·lèrgia?	Pren algun medicament?
Altres observacions:	
3. DADES DEL PARE/MARE/TUTOR	
NOM:	
COGNOMS:	
TELÈFON DE CONTACTE 1:	DE QUI ÉS?
TELÈFON DE CONTACTE 2:	DE QUI ÉS?
4. INSCRIPCIÓ A L'ACTIVITAT (Marqueu una creu o encercleu els dies segons correspongui)	

Usuari Fix de 4 i 5 dies (6.20€)	dll	dm	dc	dj	dv
Usuari Fix de 2 o 3 dies (6.40€)	dll	dm	dc	dj	dv
Usuari Esporàdic (6.80€)					

5. SERVEI DE PICNIC PER A LES SORTIDES ESCOLARS
Les famílies podeu escollir si fer ús o no del servei de picnic els dies de sortides escolars. Marqueu aquella opció que sigui del vostre interès:
<input type="checkbox"/> Vull fer ús del servei de picnic <input type="checkbox"/> No vull fer ús del servei de picnic

*L'import del servei de menjador se us carregarà entre l'1 i el 5 del mes següent que l'infant s'hagi quedat al menjador.
La forma de pagament serà per rebut Domiciliat.*

En/Na _____

Amb DNI _____ autoritzo l'empresa: EDUCACIÓ I TEMPS LLIURE ZIGA ZAGA S L, a

carregar al núm. de compte IBAN que s'indica al full adjunt d'Ordre de Domiciliació des d'ara i fins a nou avís.

Signatura i DNI mare / pare/ tutor/a

Data:

Aquesta inscripció és vàlida durant tota l'escolarització de l'infant al centre a no ser que la família notifiqui a Educació i Temps Lleure Ziga Zaga la baixa de servei o canvi de modalitat

LLOC PER ENTREGAR LA INSCRIPCIÓ: AL MENJADOR A LA COORDINADORA

- Adjunteu fotocòpia de la targeta de la Seguretat Social
- Adjunteu certificat mèdic en cas d'al·lèrgia i/o intolerància alimentària.
- Adjunteu complimentat el segon full (cara de darrere) de l'ordre de domiciliació SEPA.

