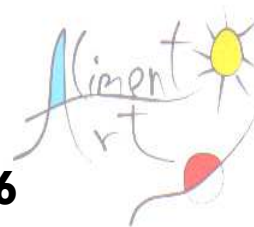


Fitxa d'inscripció servei de menjador Escola FERRER I GUARDIA Curs 2015 – 2016



NOM: _____ COGNOMS: _____
EDAT: _____ CURS: _____

- **ES QUEDARÀ AL MENJADOR DE FORMA FIXA:** SI NO
- EN CAS QUE L'INFANT NO FACI ÚS DEL SERVEI TOTS ELS DIES DE LA SETMANA**
- INDICAR QUINS SERAN (mínim 2 dies per setmana):**
- Dilluns Dimarts Dimecres Dijous Divendres

Dades mèdiques d'interès:

Alguna malaltia crònica? _____ Quina? _____
 Pren medicaments? _____ Quin? _____
 Ha patit convulsions? _____ En quina situació? _____
 Es al·lèrgic? _____ A què? _____

Contacte:

<u>Nom</u>	<u>Parentesc</u>	<u>Telèfon</u>	<u>Mail</u>

Ordre de Domiciliació de Càrrec Directe Sepa Core

NOM DEL TITULAR: _____

Número de Compte IBAN															

Codi SWIFT /BIC

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació, el deutor autoritza Servei d'Apats S.L, el creditor, a enviar instruccions a l'entitat del deutor per carregar al seu compte i a l'entitat per efectuar els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat a reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'efectuarà dins de les vuit setmanes que segueixen a la data de càrrec en compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets a la seva entitat financera.

Autorització

En/na _____ amb DNI _____ com a
pare, mare, tutor/a. Autoritzo al meu fill/a, tutelat/da _____

a ser usuari fixe del servei de menjador de l'escola Ferrer i Guardia gestionat per l'empresa AlimentArt, així com a prendre qualsevol decisió medicoquirúrgica, en cas de necessitat, sota la direcció facultativa pertinent.

En el cas que el protocol de trucades establert per l'escola no es rebí resposta, o es valori que el temps d'arribada del familiar pot suposar un risc per la salut de l'infant autoritzo també a efectuar un trasllat al Centre de salut necessari.

SI NO faig extensiva aquesta autorització, en cas que durant l'activitat, s'enregistri imatges de l'usuari. Renuncio els drets sobre la imatge i els atorgo a l'empresa per a poder ser utilitzada en qualsevol mitjà de difusió audiovisual propi.

En compliment de la Llei Orgànica 15/99, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li indiquem que les dades personals que vostè ens facilita de manera voluntària, seran incorporades a la base de dades de la nostra empresa.

Per a que així consti signo el _____, _____ de _____ de 20____

Signatura (pare, mare, tutor/a)

**CAL ENTREGAR AQUESTA FITXA DEGUDAMENT CUMPLIMENTADA
ABANS DEL 23 DE SETEMBRE DE 2015**