



*Nota: No s'acceptaran pagaments de rebuts amb diners en efectiu al centre, l'empresa SERVEI D'APATS, S.L. no es farà responsable dels diners entregats al personal de l'escola.

**Nota: L'entitat bancària es reserva el dret d'afegir un cost addicional per l'ús d'aquestes alternatives.

INFORMACIÓ SOBRE L'ALUMNE

Pateix alguna al·lèrgia?	SI*		
	NO		QUINA?
Pateix alguna intolerància?	SI*		
	NO		QUINA?
Pateix alguna malaltia?	SI*		
	NO		QUINA?
Pren medicació?	SI**		
	NO		QUINA?
Té dificultats per menjar?	SI		
	NO		QUINA?

*En el cas de patir alguna al·lèrgia/intolerància/malaltia caldrà adjuntar l'informe mèdic corresponent.

**En el cas de prendre medicació caldrà adjuntar l'informe mèdic i la recepta del medicament, així com el medicament en sí.

CONFORMITAT I AUTORITZACIONS

En/Na
Amb DNI
Autoritzo al meu fill/a

Assistir al servei de menjador i participar de les activitats programades sota les condicions d'inscripció establertes un cop fet el pagament, tot acceptant la normativa del servei	SI
	NO
En cas que no es localitzi a cap familiar a traslladar a l'infant a un centre de salut si fos necessari	SI
	NO
Publicar i exhibir imatges del seu fill/a durant el servei de menjador i activitats en la web i blog d'empresa i del menjador	SI
	NO
Publicar i exhibir imatges del seu fill/a durant el servei de menjador i activitats en les xarxes socials de l'empresa i del menjador	SI
	NO
Conec la normativa del menjador i em comprometo a complir-la per garantir el bon funcionament del servei.	SI
	NO

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.

DATA I SIGNATURA