

**MENJADOR ESCOLA JOAN MARAGALL
FULL D'INSCRIPCIÓ CURS 2020/2021**

NOM _____ **COGNOMS** _____
CURS _____ **DATA NAIX.** _____
ADREÇA _____
CODI POSTAL _____ **POBLACIÓ** _____
TELÈFONS DE CONTACTE _____
NOM mare/pare/tutor/a _____ **DNI** _____
NOM mare/pare/tutor/a _____ **DNI** _____
E-MAIL DE CONTACTE _____
AL·LÈRGIES I INTOLERÀNCIES ALIMENTÀRIES (afegir fotocòpia de l'informe mèdic actualitzat): _____

ALTRES INFORMACIONS D'INTERÈS: _____

* Adjunteu fotocòpia de la targeta de la Seguretat Social.

MODALITAT DE MENJADOR ESCOLAR

- Vull gaudir durant el curs 2020-2021 del preu d'usuari fix **5 DIES**
 Vull gaudir durant el curs 2020-2021 del preu d'usuari fix **4 DIES**
 Vull gaudir durant el curs 2020-2021 del preu d'usuari fix **3 DIES**
 Vull gaudir durant el curs 2020-2021 del preu esporàdic (domiciliació bancària)

* En el cas de seleccionar la modalitat de 4 o 3 dies, marqueu els dies corresponents:

DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES

FORMA DE PAGAMENT: Rebut domiciliat

I B A N

N° de compte _____

E	S		
---	---	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Altres observacions _____

* Es comunica que, en cas d'impagament, l'empresa podrà prendre les mesures oportunes procedint a cancel·lar el servei de menjador a l'usuari.

Signatura i DNI pare / mare / tutor/a:
 Data

CLÀUSULA INFORMATIVA SOBRE LES DADES PERSONALS

En compliment del previst en la Llei Orgànica 15/1999 i RD 1720/2007, això com la LSSICE 34/2002, informem a l'Usuari d'aquest Servei de Menjador que les seves dades personals passaran a formar part d'uns fitxers automatitzats, degudament inscrits a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades garantint la seva confidencialitat. Aquestes dades podran ésser enviades pel Responsable del Fitxer a altres Entitats col·laboradores del mateix, siguin de tipus administratiu, assistencial, mèdic, dietètic amb la finalitat de donar un millor servei a l'Usuari.

Així mateix l'informem del caràcter facultatiu de les respostes a les preguntes plantejades en el qüestionari, i del fet de que no respondre-les pot suposar la negativa per part del Responsable del Fitxer de continuar oferint-li els serveis demandats.

L'Usuari declara que és el representant legal del menor i que les dades del qüestionari son certes, i coneix l'obligació de mantenir-les actualitzades. En cas d'haver de fer algun menú especial serà obligatori adjuntar l'oportuna Documentació Mèdica.

Eventualment, es podran captar imatges per poder ésser publicades només dins l'àmbit de l'Escola o Servei.

L'Usuari en tot moment podrà fer valer els drets d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició dels que sigui titular, mitjançant comunicació al Responsable del Fitxer : ECOATAULA: SABER DE SABORS, SL. amb NIF B-63109300 (Àrea Alimentària) i SABER DE LLEURE, SL. amb NIF B-65597700 (Àrea Educativa), al E-mail: info@ecoataula.cat, especificant clarament les seves dades personals, adreça, telf. o e-mail.

Mitjançant la firma del present document, es signa l'Ordre de Domiciliació, el signant autoritza a ECOATAULA: SABER DE SABORS, SL. amb NIF B-63109300 (Àrea Alimentària) i SABER DE LLEURE, SL. amb NIF B-65597700 (Àrea Educativa), perquè, des del dia d'avui i fins al dia de revocació de la present autorització sent cursada per escrit en tot cas, pugui enviar ordres de pagament i adeudar els corresponents imports, derivats dels serveis esmentats en aquest escrit, sent un pagament periòdic, al compte bancari titularitat del firmant, dades que s'inclouen en el present document. De la mateixa manera el signant autoritza a la seva pròpia entitat financera perquè aquesta pugui adeudar els imports corresponents al seu compte bancari d'acord amb les ordres de pagament de l'Emissor.

AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE

Mitjançant la firma del present document, atès que el dret a la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució Espanyola i regulat per la Llei orgànica 1/1982 de 5 de Maig, sobre el dret a l'honor, intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, l'empresa SABER DE LLEURE, S.L demana el consentiment als pares o tutors legals per l'enregistrament visual (fotografia) dels nens/es durant les activitats realitzades al menjador.

En/na _____ amb DNI _____

i com a pare/mare/tutor legal de _____

- NO** vol que el seu fill/a sigui enregistrat visualment
- SÍ** vol que el seu fill/a sigui enregistrat visualment