

COLEGIO MARISTAS - SARRIGUREN

CURSO 2018/2019

SERVICIO DE COMEDOR



C17/18		
C18/19		

DATOS DEL NIÑO/NIÑA

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

DIRECCIÓN: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ POBLACIÓN: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

E-MAIL: _____

ALERGIAS/INTOLERANCIAS: _____

CURSO 18/19 _____

USO DE COMEDOR

INDICAR CON UNA "X" LOS MESES QUE SE QUIERA UTILIZAR EL COMEDOR.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

SEPTIEMBRE (HORA DE RECOGIDA DE 14:45 A 15:30)

DE OCTUBRE A MAYO **CON** MIÉRCOLES (HORA DE RECOGIDA DE LOS MIÉRCOLES: DE 14:45 A 15:30)

DE OCTUBRE A MAYO **SIN** MIÉRCOLES

JUNIO (HORA DE RECOGIDA DE 14:45 A 15:30)

DATOS BANCARIOS

TITULAR DE LA CUENTA: _____

ENTIDAD BANCARIA: _____

Nº DE CUENTA

IBAN

DNI Y FIRMA DEL TITULAR:

DNI: _____

Nº DE CUENTA

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

LAS TARIFAS Y LAS NORMAS REFERENTES A LAS CUOTAS SE ENTREGARÁN A PRINCIPIO DE CURSO.

"En cumplimiento del Art.5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que estos datos se van a incorporar a ficheros de datos bajo la responsabilidad de AUZO LAGUN S.COOP, Serán tratados con la finalidad de realizar la gestión administrativa del servicio. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a c/A nº43 31191 Galar".