

FICHA COMEDOR

CURSO 2018/2019

Entregar na ANPA

NOME E APELIDOS DO/A NENO/A: _____

DATA DE NACEMENTO: _____

CURSO: _____

DÍAS QUE EMPREGA O COMEDOR:

LUNS	MARTES	MÉRCORES	XOVES	VENRES

SEMÁNS ALTERNAS: SI NON

TITORES DO/A NENO/NENA:

1. _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____

2. _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____

OUTRAS PERSOAS AUTORIZADAS A RECOLLER Ó NENO/NENA:

1. _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____

2. _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____

ALERXIAS OU DIETAS ESPECIAIS (obrigatorio acompañalas mediante certificado médico)

OBSERVACIÓNS (calquera outra circunstancia que deba ser coñecida polo persoal coidador)

NÚMERO DE CONTA PARA DOMICILIAR A CUOTA DE COMEDOR

Titular da conta: _____ DNI: _____

IBAN: ____/____/____/____/____

Data: _____ Sinatura: _____

Mediante a sinatura desta orden de domiciliación, vostede autoriza á ANPA VALENTIN PAZ ANDRADE a enviar instrucións á entidade do deudor para adeudar na súa conta. Como parte dos seus dereitos, o deudor está legitimado ó reembolso pola súa entidade nos termos e condicións do contrato suscrito coa mesma. A devolución deberá solicitarse dentro das 8 semanas seguintes á emisión do recibo

TÓDOLOS APARTADOS DESTE FORMULARIO DEBEN CUMPRIMENTARSE OBRIGATORIAMENTE