

INSCRIPCIÓN SERVICIO COMEDOR ESCOLAR

ALUMNO/A: _____

CURSO: _____ TFNO. CONTACTO _____

PERIODEICIDAD:

- ☐ MES COMPLETO

- ☐ **DÍAS SUELTOS** (Indicar los días de la semana):

D/Da _____, en calidad de padre/madre o tutor/a legal del alumno/a _____, inscribo a mi hijo/a en el Comedor Escolar, con el compromiso de mantener contratado el servicio en los periodos indicados y atender los recibos correspondientes en los plazos estipulados.

[illegible]

Firmado en Badajoz, a _____ de _____ de 20____

DNI: _____

*En el caso de tener la necesidad puntual de añadir o de quitar algún día, debe comunicarse con antelación hasta las 09:00 horas del mismo día.

* El pago se realizará a mes vencido, mediante recibo bancario que será emitido por el centro con cargo a la cuenta bancaria indicada.

* En caso de alergias alimentarias, es imprescindible entregar con la inscripción un certificado médico del especialista correspondiente donde se detalle dicha alergia, y el alumno no podrá asistir al comedor hasta que por parte de la empresa de comedor se elabore un menú acorde a sus necesidades.