

## FICHA INSCRIPCIÓN COMEDOR ESCOLAR CURSO 2023/2024

### ■ DATOS DEL ALUMNO/A

APELLIDOS Y NOMBRE	EDAD	CURSO	Nº DE SOLICITUD <small>(a cubrir por el centro)</small>
<b>FECHA DE ALTA</b>	<b>FECHA DE BAJA</b> <small>(a cubrir por el centro)</small>		

### SOLICITUD DE ASISTENCIA

<input type="checkbox"/> SEPTIEMBRE <input type="checkbox"/> OCTUBRE <input type="checkbox"/> NOVIEMBRE <input type="checkbox"/> DICIEMBRE	<input type="checkbox"/> ENERO <input type="checkbox"/> FEBRERO <input type="checkbox"/> MARZO	<input type="checkbox"/> ABRIL <input type="checkbox"/> MAYO <input type="checkbox"/> JUNIO	<input type="checkbox"/> LUNES <input type="checkbox"/> MARTES <input type="checkbox"/> MIÉRCOLES <input type="checkbox"/> JUEVES <input type="checkbox"/> VIERNES
<input type="checkbox"/> USUARIO ESPORÁDICO.			

<b>PADECE ALGUNA ALERGÍA</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	En caso de padecer alguna alergia alimentaria será obligatorio incluir a este documento, una copia del informe médico original
<b>OBSERVACIONES: DESCRIPCIÓN DE LA ALERGÍA</b>		

### ■ DATOS DEL PADRE/MADRE, TUTOR/A

<b>APELLIDOS Y NOMBRE</b>			
<b>DIRECCIÓN</b>			
<b>DNI</b>			
<b>TELEFONO</b>		<b>E- mail</b>	

### ■ OTRA INFORMACIÓN

PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DEL ALUMNO/A	
NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I.

<b>HORA RECOGIDA</b>	<input type="checkbox"/> 15:15H		<input type="checkbox"/> 15:45H
<b>ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<b>DÍAS</b>	

## ABONO DEL SERVICIO

<b>MODALIDAD</b>	DOMICILIACIÓN BANCARIA
------------------	------------------------

## ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO SEPA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, usted autoriza al acreedor FUNDACIÓN EDUCERE – CPR VIRXE MILAGROSA, a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar los importes correspondiente en su cuenta de acuerdo con las órdenes de FUNDACIÓN EDUCERE – CPR VIRXE MILAGROSA – SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR.

## DATOS DEL DEUDOR

<b>NOMBRE Y APELLIDOS (TITULAR)</b>																			
<b>DNI</b>		<b>CÓDIGO POSTAL</b>																	
<b>DIRECCIÓN</b>																			
<b>LOCALIDAD</b>		<b>PAÍS</b>	ESPAÑA																
<b>Nº DE CUENTA- IBAN</b>																			
<b>IBAN</b>		<b>ENTIDADE</b>	<b>SUCURSAL</b>	<b>D.C.</b>	<b>NÚMERO DE CONTA</b>														
E	S																		

Conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos le informamos de que el responsable del tratamiento de sus datos es FUNDACIÓN EDUCERE: COLEXIO VIRXE MILAGROSA. Sus datos serán tratados con la finalidad de gestionar la participación y prestación del servicio “COMEDOR ESCOLAR” que figura en este formulario. La legitimación del tratamiento de sus datos deriva de la ejecución de un contrato de prestación de servicios, del consentimiento explícito del interesado.

Para las siguientes comunicaciones de datos, solicitamos su consentimiento explícito marcando la casilla correspondiente:

Publicación de la imagen del alumno u otras informaciones referidas a este, y relacionadas con las actividades realizadas en los siguientes canales: SI  NO  Redes sociales SI  NO  Página web de la entidad.

Sus derechos de acceso, rectificación y supresión, así como otros derechos que tiene reconocidos, puede ejercitarlos en la dirección [cpr.virgen.milagrosa.bueu@edu.xunta.es](mailto:cpr.virgen.milagrosa.bueu@edu.xunta.es). Puede consultar la información adicional y detallada sobre nuestra Política de Protección de Datos en la Política de Privacidad disponible en nuestra página web: [www.colexiovirxemilagrosa.es](http://www.colexiovirxemilagrosa.es)

**TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER CUBIERTOS OBLIGATORIAMENTE**

**FECHA Y FIRMA:**

En....., a..... de..... de 20.....