

FICHA INSCRIPCIÓN COMEDOR ESCOLAR CURSO 2022/2023

APELLIDOS Y NOMBRE		Nº DE SOLICITUD (a cubrir por el centro)	
FECHA DE ALTA		FECHA DE BAJA (a cubrir por el centro)	

SOLICITUD DE ASISTENCIA			
<input type="checkbox"/> SEPTIEMBRE	<input type="checkbox"/> ENERO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> LUNES
<input type="checkbox"/> OCTUBRE	<input type="checkbox"/> FEBRERO	<input type="checkbox"/> MAYO	<input type="checkbox"/> MARTES
<input type="checkbox"/> NOVIEMBRE	<input type="checkbox"/> MARZO	<input type="checkbox"/> JUNIO	<input type="checkbox"/> MIÉRCOLES
<input type="checkbox"/> DICIEMBRE			<input type="checkbox"/> JUEVES
			<input type="checkbox"/> VIERNES
<input type="checkbox"/> USUARIO ESPORÁDICO			
PADECE ALGUNA ALERGIA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	En caso de padecer alguna alergia alimentaria será obligatorio incluir a este documento, una copia del informe médico original	

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, usted autoriza al acreedor FUNDACIÓN EDUCERE – CPR VIRXE MILAGROSA, a enviar a 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.

NOMBRE Y APELLIDOS (TITULAR)																			
DNI						CÓDIGO POSTAL													
DIRECCIÓN																			
LOCALIDAD						PAÍS		ESPAÑA											
Nº DE CUENTA- IBAN																			
IBAN		ENTIDADE			SUCURSAL			D.C.		NÚMERO DE CONTA									
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 ejercerlos en la dirección 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

TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER CUBIERTOS OBLIGATORIAMENTE

FECHA Y FIRMA

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

SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR C.P.R.VIRXE MILAGROSA – FUNDACIÓN EDUCERE
USUARIOS EXTERNOS

APELLIDOS Y NOMBRE	
FECHA/S EN LA QUE QUIERE HACER USO DEL SERVICIO DE COMEDOR	
FECHA Y FIRMA	

SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR C.P.R.VIRXE MILAGROSA – FUNDACIÓN EDUCERE
USUARIOS EXTERNOS

APELLIDOS Y NOMBRE	
FECHA EN LA QUE QUIERE HACER USO DEL SERVICIO DE COMEDOR	
FECHA Y FIRMA	

SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR C.P.R.VIRXE MILAGROSA – FUNDACIÓN EDUCERE
USUARIOS EXTERNOS

APELLIDOS Y NOMBRE	
FECHA EN LA QUE QUIERE HACER USO DEL SERVICIO DE COMEDOR	
FECHA Y FIRMA	
