

CP BADIES

INSCRIPCIÓ AL SERVEI DE MENJADOR-MATINET PEL CURS 2014-2015

NOM I LLINATGES.....

CURS.....PROFESSOR/A.....

ADREÇA.....

URBANITZACIÓ.....

NOM DEL PARE.....NOM DE LA MARE.....

TELÈFON.....TELÈFON D'URGÈNCIA.....

ÉS AL·LÈRGIC/A.....

PATEIX ALGUNA MALALTIA.....

PREN ALGUN MEDICAMENT.....

HA DE SEGUIR ALGUN RÈGIM DIETÈTIC ESPECIAL (adjuntau certificat mèdic)....

ALTRES DADES A TENIR EN COMPTE.....

DADES BANCÀRIES PEL COBRAMENT DELS REBUTS

NOM TITULAR COMPTE.....

NIF TITULAR COMPTE.....

ENTITAT.....

ES		ENTITAT				OFICINA				DC		Nº de compte							
----	--	---------	--	--	--	---------	--	--	--	----	--	--------------	--	--	--	--	--	--	--

Signatura:

Nom:

Badies,.....de.....de 20