

Data d'alta: \_\_\_\_\_ Data de Baixa: \_\_\_\_\_



# Fitxa d'inscripció servei de menjador Escola CAN SORTS Curs 2016 – 2017

NOM: \_\_\_\_\_ COGNOMS: \_\_\_\_\_

EDAT: \_\_\_\_\_ CURS: \_\_\_\_\_

Dies d'ús del servei:  Dilluns  Dimarts  Dimecres  Dijous  Divendres

## Dades d'interès:

Alguna malaltia crònica? \_\_\_\_\_ Quina? \_\_\_\_\_

Pren medicament? \_\_\_\_\_ Quin? \_\_\_\_\_

Ha patit convulsions? \_\_\_\_\_ En quina situació? \_\_\_\_\_

Es al·lèrgic? \_\_\_\_\_ A què? \_\_\_\_\_

Té germans que facin ús del servei? \_\_\_\_\_ Qui? \_\_\_\_\_

## Contacte:

<u>Nom</u>	<u>Parentesc</u>	<u>Telèfon</u>	<u>Mail</u>

Mode de pagament:  Efectiu  Banc

Ordre de Domiciliació de Càrrec Directe Sepa Core

NOM DEL TITULAR: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Número de Compte IBAN															
E	S														

## Autorització càrrec bancari

### Codi SWIFT /BIC

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació, el deutor autoritza Servei d'Apats S.L, el creditor, a enviar instruccions a l'entitat del deutor per carregar al seu compte i a l'entitat per efectuar els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat a reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'efectuarà dins de les vuit setmanes que segueixen a la data de càrrec en compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets a la seva entitat financera.

## Autorització usuari del servei

En/na \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a  
pare, mare, tutor/a. Autoritzo al meu fill/a, tutelat/da \_\_\_\_\_

a ser usuari fixe del servei de menjador de l'escola Can Sorts gestionat per l'empresa AlimentArt,

En el cas que el protocol de trucades establert per l'escola no es rebi resposta, o es valori que el temps d'arribada del familiar pot suposar un risc per la salut de l'infant autoritzo també a efectuar un trasllat al Centre de salut necessari.

## Autorització drets d'imatge (marcar casella amb una X)

SI  NO faig extensiva aquesta autorització, en cas que durant l'activitat, s'enregistri imatges de l'usuari. Renuncio els drets sobre la imatge i els atorgo a l'empresa per a poder ser utilitzada en qualsevol mitjà de difusió audiovisual propi. En compliment de la Llei Orgànica 15/99, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li indiquem que les dades personals que vostè ens facilita de manera voluntària, seran incorporades a la base de dades de la nostra empresa.

Per a que així consti signo a \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Signatura (pare, mare, tutor/a)

**CAL ENTREGAR AQUESTA FITXA DEGUDAMENT CUMPLIMENTADA  
EN UN PLAÇ MÀXIM DE 10 DIES**