Institut
Pau Claris

Consorci d'Educació de Barcelona
Generalitat de Catalunya
Ajuntament de Barcelona

HEU DE LLIURAR AQUEST FORMULARI SIGNAT A SECRETARIA

SERVEI DE MENJADOR. **CURS 2016-2017**

TIPUS DE SERVEI SOL·LICITAT (seleccioneu un):

☐ **DIARI**

☐ **ALTERN (Seleccioneu els dies)** ☐Dilluns ☐Dimarts ☐Dimecres ☐Dijous

☐ **ESPORÀDICS**. Comunicar-ho i justificar el pagament, el mateix dia a secretaria abans de les 10:30h omplint també aquest full.

Nom	Cognoms	Curs	**Tipus de menú**			
			Menú A Normal	**Menú B** Sense carn de porc	**Menú C** Semi-vegetarià	**Menú D*** Amb alguna restricció
			☐	☐	☐	☐
			☐	☐	☐	☐
			☐	☐	☐	☐
			☐	☐	☐	☐

** Aporteu un informe del metge amb la relació d'aliments que el vostre fill o filla no pot menjar*

Al·lèrgies:

El/la pare/mare, tutor/a.....
SOL·LICITA per al/s seu/s fill/a el servei de menjador escolar indicat amb el tipus de menú assenyalat .

Forma de pagament:

☐ Domiciliació bancària

☐ Rebut

☐ Tiquet esporàdic

Signatura

Barcelona,..... de..... de 201.....

Autorització bancària

En/Na.....

Amb DNI/NIE										

AUTORITZO el pagament dels rebuts presentats pel SERVEI DE MENJADOR DE L'INSTIUT PAU CLARIS amb càrrec al meu compte amb IBAN: