

INSCRIPCIÓN SERVICIO MADRUGADOR (ESPORÁDICO FIJO)

Nombre del alumno/a:	
Curso	

MESES de utilización del servicio:

<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

Días de uso a la semana:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes

Desayuno: SI NO

Dietas especiales y alergias

Aquellos que precisen dietas especiales o intolerancias/alergias, especificar bajo estas líneas y adjuntar **INFORME MÉDICO** y ficha de comensal.

Orden de domiciliación SEPA

Nombre del titular de la cuenta	
DNI/Pasaporte del titular	
Nº de cuenta bancaria	E S

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, **autorizo al CEIP Santa Catalina** de Castro Urdiales, a enviar instrucciones a su entidad para efectuar los adeudos en mi cuenta, correspondientes al servicio de Madrugadores.

Castro Urdiales, a de 202....

Firma: