

# MODELO 3

# SOLICITUDE DE PRAZA DE MADRUGADOR



**CENTRO:** CEIP JUAN FERNÁNDEZ LATORRE

**CURSO:** 201\_\_ / \_\_

**Socio da AMPA:**  
 SI  NON   
 (A cubrir pola AMPA)

NOTA: OS CAMPOS MARCADOS CUNHA (\*) DEBERÁN CUBRIRSE SEMPRES. O RESTO, SOLO NA 1ª INSCRIPCIÓN DE CADA CURSO (tanto de Comedor coma de Madrugadores).

**DATOS DOS PAIS, NAIS OU TITORES LEGALES:**

\*D/Dona<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_ con DNI número \_\_\_\_\_

**DATOS DO ALUMNO:**

- Como pai, nai ou titor legal do alumno:

*Apelidos e Nome:		* Almorzo:: SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
*Data de nacemento	* Curso:	*Teléfono de contacto:	Desexo copia da solicitude (e-mail): SI <input type="checkbox"/>
*Alerxia ou intolerancia <sup>2</sup> : SI: <input type="checkbox"/> NON: <input type="checkbox"/>	Para solicitar dieta especial por Alerxia ou intolerancia é <b>imprescindible</b> o <b>MODELO 4</b> xunto co Informe Médico		
Correo electrónico de contacto:	Irmáns: SI <input type="checkbox"/>	(indique o número total se os houbera):	NON: <input type="checkbox"/>

- \*Solicito praza de madrugador do CEIP arriba indicado na seguinte modalidade<sup>3</sup>:

← **MODALIDADE FIXA:**

*desde:* o día \_\_\_/\_\_\_/201\_\_  Desde o comezo do curso   
 OPCIÓN DE TURNO LABORAL

← **MODALIDADE FIXA DISCONTINUA os días:**

Luns:  Martes:  Mércores:  Xoves:  Venres:

*desde:* o día \_\_\_/\_\_\_/201\_\_  Desde o comezo do curso

← **MODALIDADE ESPORÁDICA:** Para facer uso do servizo mediante vales indicar esta modalidade.

**DOMICILIACIÓN BANCARIA :** (solo marcar na primeira inscrición do alumno no ano escolar en curso ou para modificar datos)

Acepto os recibos con cargo a conta da cal son titular polos Servizos de Comedor e/o Madrugadores, en función da Modalidade escollida

**CÓDIGO IBAN:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**Asinado (titular da conta bancaria):**

\_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ - DATA: / / \_\_\_\_\_

\*Asinado:

DATA: / / \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> En cumprimento do establecido na Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, informámoslle que, mediante a entrega do presente formulario, os seus datos persoais serán tratados e quedarán incorporados ós ficheiros propiedade de JARDANAY S.L., inscritos na Axencia Española de Protección de datos, con fin de prestarlle os servizos de comedor e/ou madrugadores. Neste sentido consente de forma expresa a que os seus datos sexan tratados por JARDANAY S.L. para dar cumprimento os servizos contratados así como para remitirle información relativa os servizos prestados por esta entidade que sexan de interese para vostede. Do mesmo modo, informámoslle que mediante a aceptación do presente documento vostede consente de forma expresa, a que os seus datos persoais sexan cedidos, única e exclusivamente nos casos necesarios, ás empresas coas que JARDANAY S.L. mantén unha relación empresarial co fin de prestarlle os servizos de comedor e/ou madrugadores. Así mesmo informámoslle que vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dos seus datos de carácter persoal remitindo un escrito a: c/ Menéndez Pelayo nº12, 1ª Esquerda. CP 15.005 de A Coruña.

<sup>2</sup> Para alumnos/as con necesidades especiais: P. ex. Celiaco, alérxicos, etc. Non necesario para dieta branda. É imprescindible axuntar MODELO 4

<sup>3</sup> Co primeiro recibo será cargado o importe do seguro de comedor.

Os gastos de devolución por causas alleas a JARDANAY correrán por conta do usuario

Para dar unha baixa ou modificación é imprescindible entregar en man a solicitude (ao ANPA ou a persoal de Jardanay), enviála por mail ([comedor@jardanay.es](mailto:comedor@jardanay.es)) ou fax (981.120.805) antes do día 26 do mes anterior na que tivera que facer efecto.