

Solicitud de Comedor Escolar

Rogamos a todos los interesados en **SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR** hagan su reserva de plaza rellenando este IMPRESO (2 hojas), también se puede obtener esta solicitud en la sección COMEDOR de nuestra página web : www.colegiocirculo.com

El **importe** del Comedor para el **curso 12/13**, aplicada la subvención del Circulo Católico y prorrateado de **Octubre a Mayo** será de **115,00€ recibo**. El pago se hará por domiciliación, los recibos se emitirán a finales de cada uno de los meses anteriormente citados. Para ello es imprescindible **adjuntar al boletín, fotocopia de la libreta** de Caja Círculo dónde aparezca el número de cuenta para pasar el correspondiente recibo mensual (**sólo para los alumnos que utilicen por primera vez este servicio o los que deseen cambiar la domiciliación.**)

En los meses de **Septiembre y Junio** el importe será el resultado de multiplicar el precio por día por el número de días lectivos de dicho mes y será **abonados por adelantado** mediante transferencia a la cuenta de Caja Círculo: 2017-0091-59-300057742, indicando el nombre del alumno/a, y deberá aportar el justificante de pago junto con esta solicitud. O bien mediante tarjeta en la secretaria de primaria.

Recordamos que es obligatorio la Bolsa de aseo (jabón, toalla pequeña, pasta dentífrica y cepillo dientes) **para todos los alumnos/as que hagan uso del Servicio de Comedor.**

El Reglamento de régimen interior sigue siendo de aplicación durante el periodo de comedor escolar y por tanto el mal comportamiento del alumno/a, previo informe a la dirección por los responsables de comedor, puede suponer el dejar de ser usuarios de este servicio.

Agradeciéndoles la confianza que depositan en nuestro Centro y rogándoles se sirvan entregar **esta solicitud COMPLETA (2 hojas)** en **Secretaría**,

SOLICITO (marque con una cruz)

DE OCTUBRE A MAYO, ÚNICAMENTE

DE SEPTIEMBRE A MAYO

OTRO PERIODO (INDÍQUELO)

Fecha:

Firma:

Nombre y apellidos

Padre o madre o tutor:

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO/ A:

CURSO(indicando nivel y letra “A” ó “B”) _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR (QUIEN FIRME ABAJO):

TELÉFONOS DE CONTACTO (Horas de Comedor):

En el caso de presentar algún tipo de alergia o intolerancia alimentaría debe adjuntar, obligatoriamente, el informe médico.

Si el alumno/a debe recibir alguna medicación antes o después de las comidas deberá ser notificado **por escrito** al responsable de comedor, indicando, claramente, el nombre del alumno/a, el medicamento (nombre comercial), posología, forma de aplicación y modo de conservación del medicamento. Si la forma de aplicación no fuera por vía oral o cutánea o el medicamento tuviera posología o contraindicaciones especiales, los padres o tutores del alumno/a o persona que ellos determinen serán los responsables de su aplicación, previa notificación al Centro por escrito.

Centro Educativo Círculo Católico, informa que sus datos de carácter personal recogidos en esta solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado en nuestros ficheros, con la finalidad del mantenimiento de la gestión interna colegio-alumno.

El titular autoriza expresamente a que sus datos, especialmente los de salud, sean utilizados para conocer por parte de los responsables del comedor escolar las posibles incompatibilidades que puedan originar alergias o enfermedades de los alumnos y adoptar en su caso las medidas oportunas.

El titular de los datos se compromete a comunicar por escrito al Colegio cualquier modificación que se produzca en los datos aportados.

Vd. podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999. El responsable del tratamiento es Centro Educativo Círculo Católico con domicilio en C/ Ramón y Cajal, 8. 09002 -Burgos

Burgos, a de de 201...

Firma del padre, madre o tutor
