



Full d'inscripció al SERVEI DE MENJADOR Curs 20-21

DADES PERSONALS

Nom i cognoms de l'alumne
Curs Nom de la mare Nom del pare
E-mail mare E-mail pare
Telèfon mare Telèfon pare.....
Altres familiars Telèfon

DADES BANCÀRIES (NOMÉS SI LES DADES SÓN NOVES)

Nom del deutor/a NIF
Número de compte (IBAN)

Jo amb DNI com a pare/mare/tutor legal de l'alumne del curs l'inscric al servei de menjador pel curs 2020-21

Signatura pare/mare/tutor Barcelona, de de 20.....

IMPORTANT:

- El cobrament es passarà entre el dia 2 i 4 de cada mes (possibilitat del dia 11, si així ens ho feu saber abans del dia 20 del mes anterior). Si es retorna algun rebut del banc, s'hauran d'abonar les despeses bancàries, a més del mateix rebut en efectiu a la secretaria de l'AFA, durant el mes vigent.
- Si algun/a alumne/a es vol donar de baixa del servei de menjador, ho haurà de comunicar amb **10 dies d'antelació**.
- L'impagament de dos rebuts implicarà ser donat de baixa automàticament dels serveis oferts per l'AFA. La gestió del pagament d'aquests rebuts s'externalitzarà a través d'un despatx d'advocats i, per tant, tots els costos de la gestió vindran a càrrec del deutor.
- Es descomptaran els dies no utilitzats quan siguin tres o més seguits, i sempre que s'avisí l'AFA abans o durant d'absència.
- Als alumnes de **P3** se'ls cobrarà al rebut del mes de setembre la quantitat de **12€ en concepte de bugaderia, llençolet i lletets**.

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS:

RESPONSABLE: AFA PARE POVEDA, Av. Vallcarca 220 08023 Barcelona (BARCELONA) , afa.poveda@gmail.com, G60038635.

FINALITATS: Inscripció a l'activitat; gestió de l'activitat; facturació i cobrament de l'activitat i tractament de les dades de salut (al·lèrgies, intoleràncies i sobre malalties) necessàries per a la prestació de servei.

LEGITIMACIÓ: execució de l'acord de prestació de serveis i consentiment de l'interessat.

DESTINATARIS: entitats necessàries per a l'execució de l'activitat i entitats bancàries per al cobrament de quotes.

CONSERVACIÓ DE LES DADES: durant la vigència de l'acord de l'activitat; finalitzat l'acord es conservaran bloquejades les dades que per imperatiu legal s'hagin de custodiar per a atendre possibles responsabilitats.

DRETS: Pot sol·licitar l'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat de les seves dades a les dades de contacte del responsable. En cas de divergències en relació amb les seves dades, pot presentar una reclamació davant l'Autoritat de Protecció de Dades (www.agpd.es)..

AUTORITZO EL TRACTAMENT DE LES MEVES DADES DE SALUT : [] SI [] NO

Sr./Sra. _____ amb DNI _____ pare/mare/tutor i/o representant legal de _____, autoritzo el tractament de les seves dades personals exclusivament per a la prestació dels serveis contractats i les finalitats indicades.

Data

Signatura



Full d'inscripció al SERVEI DE MENJADOR Curs 20-21

- El vostre fill/a pateix algun tipus d'al·lèrgia o intolerància? (Cal aportar certificat mèdic)
 NO SÍ
Quina?
 Al·lèrgia o intolerància alimentària a:
 Al·lèrgia als següents medicaments:
 Altres al·lèrgies (pol·len, pols...) a:
- Pateix alguna malaltia crònica (asma, atacs epilèptics, diabeti ...)? (Cal aportar certificat mèdic)
 NO SÍ
Quina?.....
- Ha patit alguna lesió important (muscular, òssia, tendons, lligaments...)?
 NO SÍ
Quina?.....
- Ha de prendre algun tipus de medicació, prescrita pel metge de forma continuada dins l'horari escolar?
(Cal aportar recepta mèdica)
 NO SÍ
Quina?
Per què?
Quina dosi?

AUTORITZACIÓ PER EL SUBMINISTRAMENT DE MEDICAMENTS:

Jo com a pare/mare/tutor legal, autoritzo l'administració dels medicaments que consten en aquesta fitxa al meu fill/a i em comprometo a comunicar qualsevol variació en la informació que us he proporcionat.

Signatura pare/mare/tutor

Barcelona, de de 20.....

Recordeu que:

- Si el nen/a pateix alguna malaltia crònica, al·lèrgia o intolerància, heu de portar un certificat mèdic que justifiqui, si és el cas, quin tipus d'activitat física està contraindicada, o quins aliments estan contraindicats. Les dades que ens comuniqueu són confidencials. Si en un **termini de 30 dies** no ens heu fet arribar el justificant mèdic el nen/a rebrà el menú estàndard i tant l'AFA com l'empresa proveïdora del servei de menjador quedaran eximides de qualsevol responsabilitat.
- Quan hi hagi alguna variació en la informació que ens heu proporcionat cal que ho comuniqueu a l'AFA i a la Direcció de l'Escola.

Observació: Les variacions a la dieta es faran al més aviat possible sense alterar el funcionament del menjador