Colegio Pluringüe
La Inmaculada
Marín
Hijas de la Caridad
Educación Vicenciana

C/ La Estrada, 8 Marín 36900
cpr.lainmaculada.marin@edu.xunta.gal
www.colexiolainmaculada.com
Tfno.: 986 881 076

FORMULARIO DE INSCRICIÓN NO COMEDOR ESCOLAR

DATOS DO PAI/NAI OU TITOR LEGAL:

DON/DONA: _____ N.I.F.: _____

DATOS DO ALUMNO/A

NOME:_____ CURSO: _____

DATOS DE SAÚDE RELEVANTES que precisen de dieta especial (Alerxias ou intolerancias alimentarias, celiaquía...)

O compromiso de uso do servizo de comedor escolar que se subscribe mediante o presente documento, será para os días indicados no mesmo e mentres o responsable legal do/a alumno/a non comunique o contrario. O recibo polo uso deste servizo será facturado por anticipado e por meses completos. Os importes indicados son prezos medios contratando todo o curso e os recibos serán domiciliados dentro dos 10 primeiros días de cada mes na conta bancaria indicada polo ordeante no documento de domiciliación adxunto. Serán descontados do recibo mensual os periodos vacacionais de Nadal, Semana Santa e os días do mes previos ao comezo do curso escolar e os posteriores á finalización do mesmo na mensualidade correspondente. Non serán descontadas as ausencias por motivos de enfermidade, viaxes ou imprevistos, nin outras festividades distintas das indicadas. As **baixas** no uso do servizo deberán ser comunicadas en todo caso na secretaría do centro, **antes do día 25 do mes anterior** á data efectiva da baixa. De non mediar este preaviso o recibo será domiciliado conforme ás condicións indicadas. O impago por parte do usuario dalgún dos recibos, levará consigo a perda do dereito de asistencia ao servizo do comedor mentres non se regularice a situación.

COMENSAL DÍAS FIXOS (Marcar a opción que precisen)

- ☐ Cinco días á semana..... 118 €/mes (a partir do 2º fillo/a 98 €/mes)
- ☐ Catro días á semana..... 93 €/mes
- ☐ Tres días á semana ..... 77 €/mes
- ☐ Dous días á semana..... 57 €/mes
- ☐ Semanas alternas ..... 65 €/mes
- ☐ Un día á semana..... 32 €/mes

Comensal modalidade eventual (sen periodicidade concreta) ..... 9,00 €/día

(Terán que mercar o tiquet como mínimo antes das 9:30 h. na portería do colexio)

Indicar os días da semana que asistirá ao comedor:

Luns ☐ Martes ☐ Mércores ☐ Xoves ☐ Venres ☐

DATA EN QUE O ALUMNO/A COMEZARÁ A ASISTIR AO COMEDOR ESCOLAR: __ _____

En Marín, a ..... de ..... de 20 .....

Sinatura do pai/nai/titor/a legal

NOTA: De conformidade coa Lei Orgánica 15/1999 de 13 de decembro, da Protección de Datos de Carácter Persoal, a totalidade ou parte dos datos persoais reseñados poderán incorporarse a un ficheiro de datos do que é responsable a Titular do Centro e quen ten por obxecto a axeitada organización e prestación das actividades e servizos do Centro Educativo. O que suscribe o presente documento garantiza a veracidade dos datos persoais facilitados e comprométese a comunicar calquera actualización dos mesmos. Os titulares dos datos teñen recoñecido e poderán exercitar gratuitamente os dereitos de acceso, cancelación e rectificación mediante escrito dirixido á administración, ou ben por correo electrónico á dirección cpr.lainmaculada.marin@edu.xunta.es

COMEDOR ESCOLAR

ORDE DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

Mediante a sinatura desta orde de domiciliación, o pagador autoriza ao **Colexio Plurilingüe La Inmaculada** a enviar instrucións á entidade do pagador para cargar na súa conta e á entidade para efectuar os cargos na súa conta seguindo as instrucións do **Colexio Plurilingüe La Inmaculada de Marín.**

Como parte dos seus dereitos, o pagador está lexitimado ao reembolso pola súa entidade nos termos e condicións do contrato con ela subscrito. A solicitude de reembolso deberá efectuarse dentro das oito semanas que seguen á data de cargo en conta. Pode obter información adicional sobre os seus dereitos na súa entidade financeira.

DATOS DO ORDENANTE

NOME: COLEXIO PLURILINGÜE LA INMACULADA – HIJAS DE LA CARIDAD SVP

IDENTIFICADOR: R3600079B

ENDEREZO: Rúa / Estrada 8

CÓDIGO POSTAL: 36900 LOCALIDADE: MARIN

TIPO DE PAGO: RECURRENTE [X] UNICO ☐

DATOS DO PAGADOR

NOME E APELIDOS: _____

N.I.F. _____

NOME E APELIDOS DO ALUMNO/A: _____

ENDEREZO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ LOCALIDADE: _____

Nº IBAN:

E	S																						

Marín, a _____ de _____ de 20_____

Sinatura do ordenante

Uso exclusivo do ordenante

NOTA: De conformidade coa Lei Orgánica 15/1999 de 13 de decembro, da Protección de Datos de Carácter Persoal, a totalidade ou parte dos datos persoais reseñados poderán incorporarse a un ficheiro de datos do que é responsable a Titular do Centro e quen ten por obxecto a axeitada organización e prestación das actividades e servizos do Centro Educativo. O que suscribe o presente documento garantiza a veracidade dos datos persoais facilitados e comprométese a comunicar calquera actualización dos mesmos. Os titulares dos datos teñen recoñecido e poderán exercitar gratuitamente os dereitos de acceso, cancelación e rectificación mediante escrito dirixido á administración, ou ben por correo electrónico á dirección cpr.lainmaculada.marin@edu.xunta.es