



C.E.I.P. SANT BLAI
ALACANT

SERVEI MENJADOR ESCOLAR
SOL·LICITUD RESERVA DE PLAÇA PER A
SETEMBRE
CURS: 2025-2026

NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/A:

ED. INFANTIL: 3 ANYS ☐ 4 ANYS ☐ 5 ANYS ☐

ED. PRIMÀRIA: 1r ☐ 2n ☐ 3r ☐ 4t ☐ 5é ☐ 6é ☐

SETEMBRE ----- ☐

COMPROMETENT-SE A:

- a) Conèixer i complir les normes d'aquest Menjador Escolar.
- b) Domiciliar els pagaments a l'entitat d'estalvi baix seleccionada

Dades bancàries (complimentar només en cas de canvi de nombre de compte)

CAIXA D'ESTALVIS / BANC: _____

SUCURSAL _____

IBAN	ENTITAT	OFICINA	D.C.	Nº DE COMPTE

Els prego que amb càrrec al meu compte anteriorment esmentada siguin abonats els rebuts que pel concepte de menjador els siguin presentats i emesos pel COL·LEGI PÚBLIC SANT BLAI D'ALACANT.

NOM I COGNOMS DEL TITULAR DEL COMPTE:

Una vegada complimentada la sol·licitud, s'ha de remetre a la següent adreça de correu electrònic: david.diez@colegiosanblas.es. Data de lliurament fins al 5 de setembre.

Alacant, _____ de _____ de l'any 2025

Firma: Pare o Mare _____