

## **SOL·LICITUD DE MATRÍCULA AL SERVEI DE MENJADOR FIXE**

Jo, \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_ pare/mare  
de l'alumne/a \_\_\_\_\_ del curs \_\_\_\_\_ sol·licita matricular  
el fill/a al servei de menjador fixe a partir del dia \_\_\_\_\_

Modalitat:

- 5 dies a la setmana
- 4 dies a la setmana (sempre els mateixos)  
    Marcar els dies
  - Dilluns
  - Dimarts
  - Dimecres
  - Dijous
  - Divendres
- 3 dies a la setmana (sempre els mateixos)  
    Marcar els dies
  - Dilluns
  - Dimarts
  - Dimecres
  - Dijous
  - Divendres

Data: \_\_\_\_\_

Signatura:

**ENVIAR AL MAIL DE L'ESCOLA ABANS DEL 6 de setembre**

**Al·lèrgies i intoleràncies:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Cal adjuntar informe mèdic.** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_