



Colegio Santo Ángel de la Guarda-Huelva

INSCRIPCIÓN EN EL SERVICIO DE COMEDOR CURSO 2024-2025

- ✓ La cantidad a abonar todos los meses será la misma en base al prorrateo de costes por curso escolar que se ha realizado: 132 euros. Como es un promedio del coste anual, **no se devolverá ningún importe en caso de que el niño en esta modalidad no disfrute del servicio por estar enfermo, periodos vacacionales, etc.** El coste del comedor para días fijos sueltos o para días esporádicos es de 8.50 euros. Todas las modalidades se cobrarán por recibo domiciliado.
- ✓ Las bajas se realizarán mediante comunicación por escrito en la Administración del Centro **antes del día 25 de cada mes** aportando el modelo de baja debidamente cumplimentado, para que surta efectos al mes siguiente. El aviso fuera de la fecha establecida supondrá la obligación de pagar los recibos que ya se hayan emitido. También puede dirigirlos a la dirección de correo electrónico administracion.huelva@festaeducacion.org

DATOS DEL ALUMNO/A

NOMBRE Y APELLIDOS			
CURSO		FECHA NACIMIENTO	EDAD
NOMBRE DEL PADRE		TFN.	
NOMBRE DE LA MADRE		TFN.	
EMAIL DE CONTACTO			
FECHA EN QUE EMPEZARÁ A HACER USO DEL COMEDOR			
<input type="checkbox"/> A) MES COMPLETO	<input type="checkbox"/> B) DÍAS SUELTOS PERO FIJOS Indicar días: _____	<input type="checkbox"/> C) DÍAS SUELTOS ESPORÁDICOS (Se avisará por correo electrónico de los días en los que se vaya a usar el servicio)	

En caso de necesidad durante el desarrollo de la actividad avisar a:
 Relación/parentesco
 Teléfono de contacto

DATOS DE CARÁCTER MÉDICO U OTROS

ALERGIAS, AFECCIONES CRÓNICAS, MINUSVALÍAS, ENFERMEDAD.....

En caso de que sea imposible mi localización autorizo a los responsables de la actividad a tomar las decisiones médicas oportunas. SI NO

D./Dª _____

_____, padre/madre/tutor del alumno cuyos datos han sido arriba indicados y que cursará en el curso 2024/2025 el curso _____ de infantil/primaria (rodear lo que proceda), solicito la reserva de una plaza en el comedor y mediante mi firma manifiesto que he leído y acepto las normas y régimen de uso arriba indicados

**Padre/ Madre/ Tutor/a,
Fdo.:**



Colegio Santo Ángel de la Guarda-Huelva

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA PAGOS DEL COMEDOR:

REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACIÓN (A cumplimentar por Administración):

ENTIDAD BANCARIA:					
DOMICILIO:					
C.P.		LOCALIDAD		PROVINCIA	
TITULAR DE LA CUENTA					

IBAN									
País	DC IBA N	Entidad	Sucursal	DC	N° de Cuenta				

Nombre del acreedor	FUNDACIÓN EDUCAT IVA DEL SUR SANTO TOMÁS DE AQUINO		
Identificador del acreedor	R4100848C		
Nombre de la calle y número del acreedor	AVDA. REPÚBLICA ARGENTINA 21B - 1º PLANTA OFICINA A		
Código postal - Población - Provincia-País	41001 - SEVILLA - SEVILLA - ESPAÑA		
Tipo de pago (recurrente o único)	PAGO RECURRENTE	X	PAGO ÚNICO
Firma:	Nota: Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser entregada al Colegio para su custodia.		

Huelva, a _____ de _____ de 20__.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a: (A) FUNDACIÓN EDUCATIVA DEL SUR SANTO TOMÁS DE AQUINO a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del FUNDACIÓN EDUCATIVA DEL SUR SANTO TOMÁS DE AQUINO.

Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

Padre/ Madre/ Tutor/a,

Fdo.: _____