



ESCOLA MEDITERRÀNIA
08003 Barcelona

FITXA : SERVEI DE MENJADOR

Alumne	
Nivell	
Domicili	
Telèfon	
Altres telèfons	

Marqueu amb una creu l'ús que fareu del servei:

Esporàdic (no més de 10 dies al mes)	
Fix sense beca	
Fix amb beca	
Altres:	

- **Al·lèrgia, intolerància a algun aliment (en cas afirmatiu adjuntar certificat del metge:** _____

- **Tipus de menú: vegetarià, sense porc** _____

Nom pare/mare: _____ **Signatura :**