CEIPIEEM SON SERRA
Centre Integrat d'Educació Infantil, Primària i Ensenyaments Elementals de Música

FULL D'AUTORITZACIONS MENJADOR I EXTRAESCOLARS
CURS 2021 - 2022

Nom i llinatge de l'alumne.....

Pare/mare....., amb DNI o passaport.....

Pare/mare....., amb DNI o passaport.....

En Palma de Mallorca amb data ..... de .....de 20....

Telèfons de contacte i urgència durant el servei de menjador i extraescolars

Tutor 1: **Tutor 2:** **Altres (indicar nom i llinatge):**

SITUACIONS ESPECÍFIQUES/MEDICACIONS

Pateix el/la seu/seva fill/a qualque tipus d'al·lèrgia alimentària coneguda? SI / NO
Quina:..... Presenta informe metge? SI / NO

Normativa de referència Resolució de la directora general de Primera Infància, Innovació i Comunitat Educativa:

1- **El menú escolar ha de ser únic per a tots els comensals.**
2 - L'empresa que gestioni el menjador ha d'elaborar un menú especial per als usuaris que hagin de seguir una dieta especial per causes mèdiques (diabetis, al·lèrgia a diferents aliments, intolerància al gluten, etc.) **acreditades mitjançant un certificat mèdic oficial.**
En el cas de necessitar, **puntualment**, una dieta de règim, s'ha d'avisar al servei del menjador a primera hora del dia.

Per administrar medicaments a l'hora del servei s'han d'omplir els impresos oficials de la conselleria d'educació (a la secretaria).

Signatura dels pares o tutors

RECOLLIDA DE L'ALUMNE/A DINS L'HORARI DELS SERVEIS (MENJADOR I EXTRAESCOLARS) i A LA SORTIDA AUTORITZA a:

Sr/a..... Tel..... amb DNI .....

Sr/a..... Tel..... amb DNI .....

Sr/a..... Tel..... amb DNI .....

Sr/a..... Tel..... amb DNI .....

Sr/a..... Tel..... amb DNI .....

a recollir al meu/va fill/a dins l'horari del servei, si fos necessari, i a la sortida.

Signatura dels pares/tutors

SORTIDA DE L'ALUMNE/A MENJADOR I ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES. Marcar amb una creu l'opció triada.
Autoritzo al meu/va fill/a:

- ☐ **A sortir del centre tot sol/a després d'haver menjat (a partir de 3r de primària)**
- ☐ **A sortir del centre tot sol/a després de finalitzar el menjador i/o extraescolars (a partir de 3r de primària)**
- ☐ **NO autoritzo al meu/va fill/a a sortir tot sol/a.**

Signatura dels pares/tutors

CEIPIEEM SON SERRA
Centre Integrat d'Educació Infantil, Primària i Ensenyaments Elementals de Música

HOJA DE AUTORIZACIONES DE COMEDOR Y EXTRAESCOLARES
CURSO 2021 - 2022

Nombre y apellidos del alumno/a .....
Padre/madre ....., con DNI o pasaporte .....
Padre/madre ....., con DNI o pasaporte.....
En Palma de Mallorca con fecha ..... de .....de 20....

Teléfonos de contacto y urgencia durante el servicio de comedor y extraescolares

Tutor 1: **Tutor 2:** **Otros** (indicar nombre y apellidos)**:**

SITUACIONES ESPECÍFICAS/MEDICACIONES

¿Padece su hijo/a algún tipo de alergia alimentaria conocida? SI / NO
¿Cual?: ..... ¿Presenta informe médico? SI / NO

Normativa de referencia Resolución de la directora general de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa:

1- **El menú escolar tiene que ser único para todos los comensales.**
2- La empresa que gestione el comedor tiene que elaborar un menú especial para los usuarios que tengan que seguir una dieta especial por causas médicas (diabetes, alergia a diferentes alimentos, intolerancia al gluten, etc.) **acreditadas mediante un certificado médico oficial.**
En el caso de necesitar, **puntualmente**, una dieta de régimen, se tiene que avisar al servicio del comedor a primera hora del día.

Para administrar medicamentos en la hora del servicio se tienen que rellenar los impresos oficiales de la consellería de educación (en la secretaría).

Firma de los padres o tutores

RECOGIDA DEL ALUMNO/A DENTRO DEL HORARIO DE LOS SERVICIOS (COMEDOR Y EXTRAESCOLARES) Y EN LA SALIDA AUTORIZA a:

Sr/a..... Tel ..... con DNI .....

Sr/a..... Tel ..... con DNI .....

Sr/a..... Tel ..... con DNI .....

Sr/a..... Tel ..... con DNI .....

Sr/a..... Tel ..... con DNI .....

a recoger a mi hijo/a dentro del horario del servicio, si fuera necesario, y en la salida.

Firma de los padres o tutores

SALIDA DEL ALUMNO/A DEL COMEDOR Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS. Marcar con una cruz la opción elegida.

Autorizo a mi hijo/a:

- ☐ **A salir del centro solo/a después de haber comido (a partir de 3.º de primaria)**
- ☐ **A salir del centro solo/a después de finalizar el comedor y/o extraescolares (a partir de 3.º de primaria)**
- ☐ **NO autorizo a mi hijo/a a salir solo/a.**

Firma de los padres/tutores