



COMUNE DI SCANZOROSCIATE



ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA A.S. 2011-2012

Da compilare con i dati del genitore/tutore

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Cod. Fiscale

Residente a Prov Cap

Via n.

Tel Cell

E-mail

Data Firma

Chiede l'iscrizione al Servizio di Ristorazione Scolastica per:

Da compilare con i dati dell'alunno/a n.1

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Cod. Fiscale

Scuola <input type="checkbox"/> Primaria Pascoli	Scuola <input type="checkbox"/> Primaria Moro	Scuola <input type="checkbox"/> Primaria De Sabata	<input type="checkbox"/> Secondaria di Primo Grado Nullo (36 ore)
Classe Sezione	Monte ore <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 30		Classe Sezione

Da compilare con i dati dell'alunno/a n.2

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

Cod. Fiscale

Scuola <input type="checkbox"/> Primaria Pascoli	Scuola <input type="checkbox"/> Primaria Moro	Scuola <input type="checkbox"/> Primaria De Sabata	<input type="checkbox"/> Secondaria di Primo Grado Nullo (36 ore)
Classe Sezione	Monte ore <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 30		Classe Sezione

DA CONSEGNARE ENTRO IL 30 APRILE 2011 A:

Comune di Scanzorosciate – Uff. Protocollo – P.za Costituzione, 1 24020 Scanzorosciate
 Orario di apertura al pubblico: da lunedì a venerdì dalle ore 9.00 alle 12.30 - lunedì e giovedì dalle ore 16.00 alle 18.00
 Per informazioni contattare l'Uff. Pubblica Istruzione tel. 035.654720 fax. 035.656228

Da compilare con i dati dell'alunno/a n.3

Cognome Nome
Luogo di nascita Data di nascita
Cod. Fiscale

Scuola Primaria Pascoli Primaria Moro Primaria De Sabata Secondaria di Primo Grado Nullo (36 ore)
Classe*..... Sezione* Monte ore* 27 30 Classe Sezione

Dieta speciale per motivi etico-religioso

Per motivi di ordine etico/religioso, si chiede che vengano serviti pasti privi di :

carne bovina carne suina tutti i tipi di carne prodotti di origine animale

Nome Cognome
Nome Cognome
Nome Cognome

Dieta speciale per patologia*

Per patologie, allergie o intolleranze, si chiede che sia somministrata dieta speciale all'alunna/o

Nome Cognome
Nome Cognome
Nome Cognome

***ALLEGARE CERTIFICAZIONE MEDICA**

Il genitore/tutore dichiara:

- Di essere residente nel Comune di Scanzorosciate
- Di essere l'unico genitore presente nello stato di famiglia e di svolgere attività lavorativa
- Che nello stato di famiglia è presente un genitore che svolge attività lavorativa e che l'altro genitore è portatore di handicap
- Che entrambi i genitori lavorano
- Rispettare tutto quanto previsto dal regolamento comunale per il servizio ristorazione scolastica (presso l'Ufficio Pubblica Istruzione, sul sito internet del Comune www.comune.scanzorosciate.bg.it - sezione regolamenti - e all'albo di ogni scuola);
- Per la riduzione della quota pasto giornaliera il sottoscritto, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazione falsa e/o contenente dati non veri (ex art.76 D.P.R. 28.12.2000, n.445), allega l'attestazione I.S.E.E in corso di validità.
- Si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Scanzorosciate eventuali variazioni dei dati dichiarati.

INFORMATIVA SULLA GESTIONE DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni)

I dati forniti con la presente domanda saranno raccolti, archiviati (anche con mezzi informatici) e gestiti dall'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Scanzorosciate al solo ed esclusivo scopo di gestire i servizi a cui il richiedente chiede l'accesso. La sottoscrizione del modulo costituisce, se dovuto, consenso alla gestione dei dati personali.

Data _____ Firma _____

DA CONSEGNARE ENTRO IL 30 APRILE 2011 A:

Comune di Scanzorosciate – Uff. Protocollo – P.za Costituzione, 1 24020 Scanzorosciate
Orario di apertura al pubblico: da lunedì a venerdì dalle ore 9.00 alle 12.30 - lunedì e giovedì dalle ore 16.00 alle 18.00
Per informazioni contattare l'Uff. Pubblica Istruzione tel. 035.654720 fax. 035.656228