



COMUNE DI VILLANUOVA SUL CLISI

SERVIZIO "MENSA SCOLASTICA" 2018-2019

Modulo d'iscrizione

Il/la sottoscritto/a _____

padre madre tutore

del minore _____

CHIEDE

l'iscrizione dell'__stess__ al Servizio "Mensa Scolastica" per l'anno scolastico 2018/2019.

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, di essere consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

Il /La sottoscritto/a dichiara che __l__ minore

è nato/a a _____ (_____) il _____

nell' a.s. 2018/2019 frequenterà la classe _____

è residente a _____ (_____) in Via _____ n° _____

Tel. _____ (sempre disponibile)

Mail _____.

Dichiara inoltre che

- il minore è residente nel Comune di Villanuova sul Clisi;
- i genitori sono entrambi occupati in attività lavorativa;
- intende usufruire del servizio tutti i giorni

__l__ sottoscritt__ delega inoltre le seguenti persone maggiorenni al ritiro del minore:

__l__ sottoscritt__ dichiara di essere consapevole che il Comune di Villanuova sul Clisi e l'Ente gestore del Servizio "Mensa Scolastica" possono utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

__l__ sottoscritt__ si impegna ad una attenta gestione dei buoni pasto nella consegna puntuale degli stessi ed a collaborare con gli operatori scolastici e comunali nella gestione del comportamento del minore. Si impegna altresì di rispettare gli orari prestabiliti, a non interferire con lo svolgimento delle attività, a rapportarsi prima con il personale per eventuali esigenze.

__l__ sottoscritt__ si impegna a comunicare la necessità di eventuali diete speciali presentando

- il certificato medico per quelle per motivi di salute
- l'autocertificazione per quelle per motivi etico-religiosi o culturali.

Indicare i giorni di utilizzo del servizio mensa

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

Villanuova sul Clisi, _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE SORVEGLIANZA E ACCOMPAGNAMENTO

Il sottoscritto _____

genitore/tutore del minore _____

frequentante la classe _____ della Scuola Primaria

AUTORIZZA

il personale dei Servizi Sociali alla sorveglianza del figlio durante il servizio di mensa scolastica e all'accompagnamento del figlio/a, al servizio "Spazio Compiti" per le giornate di martedì, giovedì e venerdì.

Villanuova sul Clisi, _____

Firma _____