

MODULO DI ISCRIZIONE

SERVIZIO DI REFEZIONE LUNEDI' E MERCOLEDI' SCUOLA PRIMARIA DI SOLBIATE ARNO – A.S. 2022/2023

Il sottoscritto: cognome e nome genitore		C.F. genitore
_____		C.F.: _____
Tel./Cell. _____		E-mail _____
Genitore/Tutore di: cognome alunno		nome alunno
_____		_____
Nato a _____		Il _____
Classe _____ Sezione _____		C.F.: _____
Residente a _____		
Via/Piazza _____		N. _____

ISCRIVE

il/la proprio/a figlio/a al servizio di **REFEZIONE SCOLASTICA** al costo di **Euro 5,40 a pasto nei soli giorni di LUNEDI' e MERCOLEDI'**, giorni di rientro con orario scolastico pomeridiano.

DICHIARA che il/la proprio/a figlio/a:

- NON necessita di alcuna dieta particolare.
- Necessita di una DIETA ALTERNATIVA ETICO-RELIGIOSA, come da RICHIESTA ALLEGATA.
- Necessita di una DIETA SPECIALE per intolleranze e/o allergie, come da RICHIESTA E CERTIFICATO MEDICO ALLEGATI.

Si rammenta che i certificati medici hanno validità annuale e in caso di malattie rare e/o permanenti riconosciute da D. Min. Sanità n. 279 del 18.05.2001 (celiachia, diabete, favismo, ecc...) si estende la validità del certificato all'intera durata del ciclo scolastico.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere in regola con il pagamento dei servizi integrativi scolastici e di essere consapevole che, nel caso venisse riscontrata una posizione debitoria, la presente iscrizione verrà ritenuta nulla.

Il Servizio Refezione sarà gestito tramite il Portale Genitori con il sistema pre-pagato.

Le modalità per effettuare il pagamento Vi saranno consegnate all'atto dell'iscrizione.

Solbiate Arno,

Il genitore/tutore

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti con la presente scheda di iscrizione verranno trattati esclusivamente per le finalità relative alla gestione del servizio di cui alla presente richiesta; l'utente è consenziente rispetto a ciò e pienamente consapevole dei propri diritti in merito, come da disposizioni del D. Lgs. n. 196/03.

Il genitore/tutore
