

COMUNE DI NAZZANO

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

Il/la sottoscritto/a (dati del genitore o di chi ne esercita la patria potestà) _____,
Codice Fiscale (obbligatorio) _____ nato/a a _____ Prov. _____
Stato Estero _____ il _____, residente a _____ CAP _____
Via _____ n. _____ indirizzo mail _____
RECAPITI TELEF. casa _____ cellulare _____
DOMICILIATO A (compilare solo se il domicilio è diverso dal luogo di residenza) _____
CAP _____ PROV. _____ Via _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A:

Cognome _____ Nome _____
Luogo nascita _____ Prov. _____ Stato Estero _____ Data _____
Codice Fiscale (obbligatorio) _____ Sesso ☐ M ☐ F

Iscritto per l'anno scolastico _____ ☐ Infanzia ☐ Primaria
Classe _____ Sezione _____

NECESSITA DI DIETA SPECIALE**: ☐ sì ☐ no
In caso affermativo indicare se: ☐ per patologia ☐ per motivi etico-religiosi

(Barrare la voce che interessa)

****Le diete speciali sono fornite esclusivamente in conseguenza di situazioni patologiche ovvero per motivi di carattere etico o religioso. Le diete speciali conseguenti a patologie necessitano di certificato medico (da allegare) attestante il tipo di dieta; negli altri casi indicare di seguito gli alimenti da non somministrare:**

PRENDE ATTO CHE

L'assenza al servizio mensa dovrà essere comunicata giornalmente da parte del genitore entro le ore 10:00 dello stesso giorno tramite l' app SCUOLA IN TASCA

DICHIARA DI

Essere in regola con i pagamenti dell'anno precedente (qualora usufruisse del servizio nell'anno precedente)