

RICHIESTA SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA anno scolastico 2017-2018

ALUNNO/A

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____ iscritto alla classe _____

del _____ Plesso _____ Scolastico _____

Il sottoscritt _____ nato a _____ prov (___)

il _____ C.F. _____ Documento di Riconoscimento

n. _____ rilasciato da _____ e

residente a _____ Ragusa in _____ via

_____ tel./cell _____

_____ e-mail _____

C H I E D E

Il servizio di Refezione Scolastica per il proprio figlio/a per l'anno scolastico 2017/18

Il sottoscritt _____, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

D I C H I A R A

- che il reddito del nucleo familiare d'appartenenza dell'Alunno in base all' **ISEE IN CORSO DI VALIDITA'** all'atto di presentazione dell'istanza è di € _____ ;
- autorizzare codesto Ente ad utilizzare i dati contenuti nel presente formulario per le finalità previste dalla legge, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal Dlgs.196/2003;
- **di impegnarsi** ad informare tempestivamente il Comune di Ragusa nel caso in cui emerga durante l'anno scolastico l'esigenza di una dieta speciale (allegando certificazione medica) o nel caso di cambio di sezione e/o classe frequentata dal proprio figlio/a.

IL GENITORE

Richiesta Menù per dieta speciale

- da compilare solo se necessario-

☐

Richiesta di dieta speciale per allergie o intolleranze

Il sottoscritto chiede pertanto che tali alimenti vengano eliminati dal menù e sostituiti con altri di contenuto nutrizionale equivalente, come da **certificato medico allegato**

COMPILATO IN MANIERA CHIARA E LEGGIBILE

☐

Richiesta di dieta speciale per motivi etico religiosi

Specificare gli alimenti da escludere _____

Ragusa, lì _____

IL GENITORE