

**Da consegnare all'Ufficio Protocollo del Comune di Celle Ligure,
debitamente compilato in ogni sua parte a cura dei genitori,**

**Al Comune di Celle Ligure
Ufficio Pubblica Istruzione**

RICHIESTA ISCRIZIONE AL SERVIZIO “MENSA SCOLASTICA”

Il/La Sottoscritto/A _____ Codice Fiscale _____

Residente in _____ Via /P.zza_____

Tel._____ Cell._____

genitore dell' **ALUNNO/A** _____,

Residente in _____ Via /P.zza_____

che frequenterà nell'anno scolastico 2018/19 la **classe** _____, presso la Scuola:

Scuola dell'Infanzia Stat.“Il Flauto magico” Via Torre 5 Celle L.

Scuola Primaria “A.Baodo” Via Torre 5 Celle L.

ISCRIVE

il proprio figlio/a al Servizio di Refezione Scolastica, attivato in relazione all'orario previsto per il rientro pomeridiano.

INOLTRE DICHIARA

Che il figlio/a necessita di: (barrare la casella prescelta)

Dieta speciale (per utenti affetti da patologie di tipo cronico o portatori di allegrie o intolleranze alimentari) IMPEGNANDOSI A TRASMETTERE ADEGUATO CERTIFICATO MEDICO ENTRO IL 1° SETTEMBRE P.V. indicante: il periodo di durata della dieta (perenne o a scadenza) e una descrizione dettagliata degli ingredienti da escludere.

Diete per esigenze religiose o vegetariane

Indicando gli alimenti da escludere dalla dieta:

SI IMPEGNA

a informare tempestivamente l'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di ogni variazione riguardante ogni elemento identificativo riportato nella domanda di iscrizione.

AUTORIZZA

il Comune L.e/o il gestore del servizio ad inviare via SMS o E-mail comunicazioni relative al servizio di refezione scolastica..(da compilare solo se interessati)

Comunica a tal fine il proprio numero di telefono cellulare: _____

e/o la propria casella di posta elettronica (e-mail) _____

SI DICHIARA CONSAPEVOLE

Che, ai sensi delle vigenti normative di legge rispetto al trattamento dei dati personali, il trattamento delle informazioni qui rilasciate sarà improntato nel pieno rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza, a tutela della riservatezza e dei diritti dei soggetti coinvolti. I dati saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla presente richiesta e saranno oggetto di comunicazione, per quanto di competenza, a chi risulti coinvolto nel processo organizzativo del servizio in argomento (Istituti scolastici di Celle L. e gestore del servizio).

Data _____

Firma _____