



COMUNE DI CASALE SUL SILE

Provincia di Treviso

Via Vittorio Veneto 23 – 31032 Tel 0422 – 784511 / Fax 0422 – 784509

DOMANDA DI ISCRIZIONE

AL SERVIZIO **RISTORAZIONE SCOLASTICA** ANNO 2016/2017



Il sottoscritto (nome e cognome)

residente in CASALE SUL SILE, cap 31032 /oppure a

via nr..... Cod. Fisc. nr.....

numeri di **telefono utilizzabili per la prenotazione dei pasti**

.....

e mail

con la presente chiede di poter utilizzare, il servizio di RISTORAZIONE SCOLASTICA per l'anno scolastico 2016/2017 che avrà inizio nel mese di **settembre 2016**, per il figlio/ i figli

PRIMO FIGLIO :

Nome e Cognome

Nato il a

iscritto alla classesezionedella scuola

primaria di: Casale capoluogo “Rodari”, Conscio “Berto”, Lughignano “Polo”

secondaria di primo grado “Gramsci”

dell’infanzia statale di: Lughignano “Collodi” Casale “Andersen”

SECONDO FIGLIO :

Nome e Cognome

Nato il a

iscritto alla classesezionedella scuola

primaria di: Casale capoluogo “Rodari”, Conscio “Berto”, Lughignano “Polo”

secondaria di primo grado “Gramsci”

dell’infanzia statale di: Lughignano “Collodi” Casale “Andersen”

TERZO FIGLIO :

Nome e Cognome

Nato il a

iscritto alla classesezionedella scuola

primaria di: Casale capoluogo “Rodari”, Conscio “Berto”, Lughignano “Polo”

secondaria di primo grado “Gramsci”

dell’infanzia statale di: Lughignano “Collodi” Casale “Andersen”

SCADENZA 31 MAGGIO 2016

QUARTO FIGLIO :

Nome e Cognome

Nato il a

iscritto alla classesezionedella scuola

primaria di: Casale capoluogo “Rodari”, Conscio “Berto”, Lughignano “Polo”

secondaria di primo grado “Gramsci”

dell’infanzia statale di: Lughignano “Collodi” Casale “Andersen”

DICHIARA di aver preso visione e di accettare la nota informativa **“modalità di accesso al servizio di mensa scolastica.”** Di essere a conoscenza che la **PRESENTE ISCRIZIONE SARÀ VALIDA ANCHE PER GLI ANNI SCOLASTICI SUCCESSIVI fatto salvo sia trasmessa appositamente rinuncia scritta** all'ufficio scolastico comunale. **SI IMPEGNA** altresì a comunicare all'ufficio scolastico tutte le eventuali variazioni a quanto sopra dichiarato. Le richieste di **DIETE SPECIALI** per allergie, intolleranze dovranno essere presentate di norma, congiuntamente alla presente, su apposito modulo, all'ufficio scolastico comunale corredate da certificato medico recente, **la dieta speciale sarà somministrata per tutti gli anni scolastici** del ciclo educativo salvo presentazione di nuovo certificato medico che attesti la risoluzione del problema; Per le diete etico/religiose è necessario presentare lo stampato appositamente predisposto, per i motivi religiosi non è necessario il certificato medico. Per la richiesta di eventuali contributi/rimborsi l'utente è tenuto a conservare la documentazione necessaria a comprovare la spesa sostenuta .

Firma del genitore_____

Ai sensi dell’art.13 del T.U. 196/2003 “Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali” e successive modificazioni ed integrazioni, La informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato all’iscrizione ed alla fruizione del servizio comunale di trasporto scolastico richiesto, con l’utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi.
Il conferimento dei dati è obbligatorio, necessario e indispensabile per l’istruttoria della pratica.
All’interessato sono riconosciuti i diritti di cui all’art. 7 del T.U. 196/2003 e in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l’aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al trattamenti per motivi legittimi

Casale sul Sile,

IL RICHIEDENTE

.....

ALLEGATI : fotocopia carta identità genitore – eventuale richiesta per dieta speciale

N.B. - la presente domanda va consegnata all’ufficio protocollo del **COMUNE** entro e non oltre il

31 MAGGIO 2016