

**Al Sindaco del Comune
di Challand - Saint - Anselme**

RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

Il/La sottoscritto/a		
Residente in	Prov.	CAP
Via/Fraz/Loc.	n°	
E-mail*	Telefono	
In qualità di genitore del/i minore/i:		
1 - Nome e cognome		
Frequentante la scuola <input type="checkbox"/> INFANZIA <input type="checkbox"/> PRIMARIA	Classe	
2 - Nome e cognome		
Frequentante la scuola <input type="checkbox"/> INFANZIA <input type="checkbox"/> PRIMARIA	Classe	
3 - Nome e cognome		
Frequentante la scuola <input type="checkbox"/> INFANZIA <input type="checkbox"/> PRIMARIA	Classe	

CHIEDE

l'iscrizione del/la/i proprio/a figlio/a/i, al servizio di refezione per l'anno scolastico 2024/2025

CHIEDE INOLTRE (eventuale)

- che al/la proprio/a figlio/a sia somministrata una dieta individuale, come da certificato medico allegato;
- che al/la proprio/a figlio/a, per motivi religiosi, sia somministrata una dieta priva di:

Consapevole delle responsabilità penali e civili derivanti in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, e presa visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, disponibile sul sito web dell'Ente al quale è rivolta l'istanza o reperibile nei locali dello stesso,

DICHIARA

- di aver preso conoscenza del regolamento comunale del servizio di mensa scolastica.

Challand – Saint – Anselme, _____

Firma

*** l'indirizzo e-mail indicato sarà utilizzato quale unico canale per l'inoltro della documentazione e delle comunicazioni inerenti il servizio, per la durata dell'intero anno scolastico.**