



COMUNE DI CALVISANO

PROVINCIA DI BRESCIA

Piazza dei Caduti, 4
25012 Calvisano (BS)

Pubblica Istruzione
030/9689855

Centralino 030/96897
Fax 030/968228

ISCRIZIONE MENSA SCUOLA STATALE DELL'INFANZIA ANNO SCOLASTICO 2021/2022

Questo modulo dovrà essere consegnato completo della documentazione richiesta all'ufficio P. Istruzione fino al 30 Giugno 2021. **NON VERRANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE RICHIESTE INCOMPLETE O PERVENUTE OLTRE IL TERMINE INDICATO**

Il sottoscritto/a _____

Residente a _____ in via _____ n° _____

Tel./cellulare _____

E-mail _____

(scrivere in modo leggibile)

CHIEDE

di poter iscrivere il/la figlio/a alla mensa scolastica della scuola dell'infanzia statale di

Mezzane

Viadana

Dati anagrafici dell'alunno Iscritto:

Nome e cognome _____

Nato a _____ il _____ nazionalità _____

La quota pasto, che si somma alla quota stabilita per l'utilizzo della mensa, è di € 2,50 per ogni pasto consumato. Il fisso mensile mensa verrà calcolato tenendo conto della situazione economica dichiarata.

La situazione economica familiare va dichiarata mediante certificazione I.S.E.E. per chi intende beneficiare di riduzione sul reddito

Per la compilazione di detta certificazione ci si può rivolgere anche ai vari C.A.A.F. dei patronati presenti sul territorio che hanno stipulato un'apposita convenzione con l'Amministrazione Comunale.

Si allega copia certificazione I.S.E.E. in corso di validità (validità al 31.12.2021) e dopo tale scadenza va presentata copia della nuova certificazione.



COMUNE DI CALVISANO
PROVINCIA DI BRESCIA

Piazza dei Caduti, 4
25012 Calvisano (BS)

Pubblica Istruzione
030/9689855

Centralino 030/96897
Fax 030/968228

MODULO RICHIESTA DIETE SPECIALI

Il sottoscritto/a _____

Residente a _____ in via _____ n° _____

Tel./cellulare _____ E-mail _____

CHIEDE PER IL PROPRIO FIGLIO/A

Nome e cognome _____

Nato a _____ il _____ nazionalità _____

Iscritto presso la scuola dell'Infanzia di Viadana sezione _____

Mezzane sezione _____

1) **Richiede** per il proprio figlio/a, nell'a.s. 2021/22, la produzione di **una dieta speciale** per:

intolleranza alimentare (specificare alimento/i che provocano intolleranza)

allergia alimentare (specificare alimento/i che provocano allergia)

malattia metabolica o altra malattia (specificare la malattia, es. diabete, ecc)

motivazione etico-religiosa (specificare il tipo/i di carne o alimento da non somministrare, es. maiale, bovino, tutti i tipi di carne,...)

2) **Allega certificato medico** (si accettano solo certificati medici di specialisti, quali pediatri di base, specialisti in allergologia e/o malattie metaboliche). **Nel caso di malattie che richiedono diete permanenti (es. celiachia), non è necessario il reinvio del certificato per tutto il periodo di permanenza nella stessa scuola.** Non si accettano modifiche o sospensioni della dieta comunicate verbalmente, ma solo a seguito di autodichiarazione scritta del genitore, in attesa di certificato medico. La richiesta di produzione della dieta ha valore per l'a.s. 2021-2022.

3) **Acconsente** al trattamento, anche con strumenti informatici, dei dati personali raccolti ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Calvisano li, _____

Il Richiedente _____