

COMUNE DI VAILATE

Provincia di Cremona

Via S. Giani n. 8 C.a.p. 26019

Codice Fiscale e Partita IVA 00304990195

☎ 0363849108 int. 4 Fax 0363849112

segreteria@comune.vailate.cr.it

Ufficio Segreteria

Prot. n. 4480/7.1/18

Vailate, li 26 maggio 2018

Ai genitori degli alunni

- Frequentanti l'ultimo anno della Scuola dell'Infanzia

- delle classi 1°, 2°, 3° e 4° della Scuola Primaria

di Vailate

Oggetto: iscrizione al servizio mensa scolastica – anno scolastico 2018/2019

Si comunica alle famiglie interessate che, a partire dalla data odierna, sono aperte le iscrizioni al servizio mensa per la Scuola Primaria di Vailate, per l'anno scolastico 2018/2019.

I richiedenti dovranno presentare all'**UFFICIO PROTOCOLLO** del Comune, negli orari di apertura al pubblico, **entro il giorno 30 GIUGNO 2018**, il modulo di adesione allegato, debitamente compilato e la ricevuta del versamento della quota di iscrizione (una tantum).

Si ricorda che i servizi scolastici integrativi, quali la mensa scolastica, sono servizi attivati per facilitare l'accesso e la frequenza alle attività scolastiche e vengono erogati su richiesta delle famiglie interessate.

Le iscrizioni verranno accettate con criterio di priorità per gli alunni che hanno entrambi i genitori lavoratori, sarà inoltre facoltà dell'Ente effettuare delle verifiche in merito a quanto dichiarato.

Il servizio di refezione scolastica consiste nella fornitura, presso la mensa della Scuola dell'Infanzia di un pasto completo agli studenti della Scuola Primaria.

Il servizio di refezione è assicurato nelle giornate di frequenza delle scuole (lunedì, martedì, mercoledì, giovedì, venerdì) ed è stato conferito ad una società privata specializzata nel settore.

La frequenza è obbligatoria ed è ammessa una giustificazione scritta a settimana (salvo assenza dalla scuola).

L'adesione annuale al servizio comporta una quota di iscrizione (una tantum) pari ad euro 30,00 da versare presso la Tesoreria Comunale, contestualmente alla presentazione del modulo di adesione.

Per l'anno scolastico 2018/2019 il costo del pasto è di euro 4,00/pasto.

Si ricorda che l'adesione al servizio mensa è vincolante e comporta il pagamento della tariffa fissa anche in caso di mancato utilizzo, eventuale disdetta dovrà essere presentata, in forma scritta, all'Ufficio Protocollo del Comune.

Con successiva nota verrà data comunicazione dell'accoglimento o meno della richiesta di accesso al servizio di cui all'oggetto.

QUALORA VENGA RICHiesto DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO ANCHE NEL GIORNO DI MERCOLEDI' DOVRA' ESSERE RESO ANCHE IL MODULO "Delega per l'uscita dalla mensa il mercoledì alle ore 13,20"

In caso di adesioni oltre il limite dei posti disponibili verrà istituita una lista.

Cordiali saluti.

**ASSESSORE ALLA CULTURA, SPORT,
SERVIZI SCOLASTICI E SOCIALI**

F.to Paola Dodaro

COMUNE DI VAILATE

Provincia di Cremona

Da consegnare entro e non oltre il giorno 30 GIUGNO 2018 (all'Ufficio Protocollo del Comune)

MODULO DI ADESIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA Anno scolastico 2018 – 2019 *Scuola Primaria*

Il/La sottoscritto/a _____
genitore di(*) _____
nato/a a (*) _____ il _____
residente in _____
indirizzo _____
tel. _____ cell. _____
e – mail _____

(*) dati riferiti al/la figlio/a

CHIEDE

► che il/la figlio/a, che frequenterà nell'anno scolastico 2018/2019 la classe _____ sez. _____ possa usufruire del servizio di refezione scolastica per i giorni di

- lunedì
- martedì
- mercoledì
- giovedì
- venerdì

(barrare i giorni interessati)

► che venga somministrata al/la proprio/a figlio/a una dieta speciale come da modulo allegato:

DICHIARA altresì di essere a conoscenza delle attuali modalità di fruizione del servizio e precisamente:

- a.** l'adesione al servizio comporta la fruizione dello stesso in maniera continuativa quale "impegno" per tutto l'anno scolastico fatte salve le assenze in caso di malattia (è consapevole che non è prevista la possibilità di fruire del servizio per brevi periodi);
- b.** la scuola provvederà a raccogliere giornalmente il numero degli alunni presenti per comunicare alla cucina i pasti da preparare. Nel caso il bambino si assenti dalla scuola successivamente verrà comunque posto a carico della famiglia il costo del pasto;
- c.** qualora, in caso di malessere temporaneo, si ritenesse di non far utilizzare quel giorno al bambino la mensa, sarà cura del genitore comunicarlo alla scuola e provvedere al ritiro e all'eventuale rientro come pure andrà segnalata la fruizione del servizio in caso di entrata posticipata;

- d. la tariffa a pasto, di euro 4,00, viene corrisposta con la modalità dei buoni pre – pagati da acquistarsi presso la Tesoreria comunale – Banca di Credito Cooperativo di Treviglio e Geradadda – Filiale di Vailate – Piazza Garibaldi n. 5 – Vailate;
- e. di essere a conoscenza che la mancata presentazione del buono per più di una volta comporta l'esclusione dal servizio, e comunque in caso di dimenticanza del buono lo stesso dovrà essere presentato il giorno successivo;
- f. in caso di adesioni oltre il limite dei posti disponibili verrà istituita una lista d'attesa.

DICHIARA inoltre che

a) il padre presta attività lavorativa SI' NO
in caso di risposta affermativa indicare presso quale ditta presta attività lavorativa, indicando la denominazione, l'indirizzo ed il recapito telefonico

b) la madre presta attività lavorativa SI' NO
in caso di risposta affermativa indicare presso quale ditta presta attività lavorativa, indicando la denominazione, l'indirizzo ed il recapito telefonico

c) il nucleo familiare risulta essere così composto:

PADRE (cognome e nome) _____

MADRE (cognome e nome) _____

ALTRI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

N.B. la mancata o incompleta compilazione del presente modulo comporterà, da parte dell'ufficio, la sospensione della domanda di iscrizione al servizio di refezione scolastica.

Data _____

Firma del genitore

Dichiara di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza per finalità istituzionali. Estende il proprio consenso anche al trattamento di eventuali dati sensibili, vincolando comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge.

Allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del genitore richiedente.

Data _____

Firma del genitore

DELEGA PER L'USCITA DALLA MENSA
IL MERCOLEDI' ALLE ORE 13,20

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
residente nel Comune di in via
telefono
madre/padre dell'alunno/a
frequentante la classe Sezione

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità di esercitare la potestà nei confronti del minore e di consentire, in caso di assenza o impedimento, di prelevare da scuola il proprio figlio/a ai sottoelencati signori:

madre/padre cognome e nome
indirizzo
telefono

1) Sig./ra nato/a a il
indirizzo
telefono n.

Documento Identità n.

2) Sig./ra nato/a a il
indirizzo
telefono n.

Documento Identità n.

La presente delega ha valore per l'intero anno scolastico 2018/2019 ed esonera il Comune, ed il personale dallo stesso autorizzato, da qualsiasi responsabilità conseguente.

N.B.: Di norma il bambino può essere affidato solo a famigliari **maggioresni** o, in ogni caso (ai sensi dell'art. 591 del Codice Penale) a persona delegata **con più di 14 anni di età**.

Data:

In fede

.....
(Firma del genitore
o di chi esercita la potestà genitoriale)

.....
Firma della/e persona/e delegata/e

.....
(Firma del genitore
o di chi esercita la potestà genitoriale)

.....
Firma della/e persona/e delegata/e

MODULO RICHIESTA DIETA SPECIALE

A.S. 2018-2019

AL COMUNE DI VAILATE

Il/la sottoscritto/a _____
genitore di _____

Residente a _____ Provincia di _____

Telefono/Cellulare _____

Email _____

Frequentante la scuola INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA I GRADO

Nome o via della scuola _____ Classe _____ Sezione _____

FA PRESENTE CHE IL PROPRIO FIGLIO NECESSITA DI DIETA SPECIALE

PER L'INTERO A.S. 2018-2019

TEMPORANEA FINO AL ____/____/____

PER:

➤ **MOTIVAZIONE ETICA E/O RELIGIOSA**

NO carne suina (maiale)

NO carne equina (cavallo)

NO carne bovina (manzo, mucca)

NO tutti i tipi di carne, SI' pesce

NO carne avicola (pollo, tacchino)

scelta vegetariana (NO tutti i tipi di carne, NO pesce)

scelta vegana (NO tutti i tipi di carne, NO pesce, NO uova, NO latte e di tutti i derivati) (necessario certificato medico per età inferiore a 3 anni)

➤ **MOTIVAZIONE SANITARIA. Si allega copia del CERTIFICATO MEDICO (si accolgono solo certificati con timbro e firma del medico curante. NON si accettano dichiarazioni di altre figure sanitarie e referti di analisi in assenza di certificazione medica)**

Intolleranza alimentare a (specificare alimento/i)

Allergia alimentare a (specificare alimento/i)

Malattia metabolica (specificare se diabete, celiachia, favismo, etc.)

Altro (specificare) _____

In qualità di genitore/tutore dell'utente e allo stato delle mie conoscenze attuali DICHIARO
che la dieta sanitaria richiesta:

è da considerare "A RISCHIO DI VITA" (rischio di shock anafilattico, ricovero ospedaliero, gravi reazioni allergiche...)

non è da considerare a rischio vita

Il sottoscritto dichiara di sapere che, PER SOSPENDERE O VARIARE LA DIETA SPECIALE DURANTE L'ANNO SCOLASTICO, dovrà far pervenire nuova documentazione (rinvio del presente modulo e nuovo certificato medico in caso di dieta sanitaria).

La richiesta ha valore per l'A.S. 2018/2019. Le forme permanenti di diete speciali (es. celiachia, favismo, diabete, etc.) non necessitano del rinvio del certificato per tutto il periodo di permanenza nello stesso ciclo scolastico (es. dalla 1^a alla 5^a classe della scuola primaria), ma necessitano solo della compilazione del modulo richiesta diete per ogni anno di frequenza.

Il sottoscritto è consapevole che la documentazione fornita è soggetta a valutazione del Servizio Sanitario Locale

_____,/...../..... Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI, ANCHE SENSIBILI, AI SENSI DELL'ART. 13 D.LGS.30.06.03 N.196

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di
genitore di

_____ informato, ai

senso dell'art. 13 del D.Lgs.30.06.03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali",

sulle finalità e modalità del trattamento, e rilevato che le stesse sono rispettose del codice della

privacy e delle finalità del servizio, esprime il proprio consenso al trattamento e comunicazione dei

dati anche sensibili del suddetto interessato nei limiti e per le finalità precisati nell'informativa.

Data _____ Firma _____