

Al Sig. Sindaco
del Comune di Altopascio

DOMANDA DI ISCRIZIONE
SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA

Codice Domanda : _____

(Il codice domanda deve essere composto da 10 caratteri: le due lettere iniziali del nome e cognome + 4 numeri corrispondenti all'anno di nascita + 4 numeri a scelta. Si prega di scrivere in stampatello)

Io sottoscritto _____

residente in _____ Via _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

chiedo che l'alunno _____ usufruisca

del servizio di refezione scolastica, frequentante la Scuola (barrare la scuola frequentata):

<input type="checkbox"/> nido Spianate	<input type="checkbox"/> inf. Altopascio	<input type="checkbox"/> prim. Altopascio
	<input type="checkbox"/> inf. Badia	<input type="checkbox"/> prim. Badia
	<input type="checkbox"/> inf. Chimenti	<input type="checkbox"/> prim. Spianate
	<input type="checkbox"/> inf. Marginone	<input type="checkbox"/> prim. Marginone

Sezione/Classe _____

Dichiaro di essere consapevole che il servizio di refezione scolastica è un servizio a domanda individuale, soggetto al pagamento di un contributo a parziale copertura dei costi calcolato secondo la fascia ISEE di appartenenza. In mancanza della presentazione della certificazione ISE/ISEE sarà applicata la fascia di contribuzione massima.

Importo ISEE _____

sono in possesso di certificazione ISEE non sono in possesso di certificazione ISEE

Mi impegno a pagare il contributo dovuto e a presentare all'Ufficio Scuola l'attestazione di pagamento.

Il presente modulo di domanda compilato e sottoscritto dovrà essere inviato alla seguente email: serviziscolastici@comune.altopascio.lu.it avendo cura di allegare anche un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Si ricorda che in caso di richiesta di dieta speciale per motivi sanitari o etico/religiosi sarà necessario compilare anche il relativo modello reperibile al seguente indirizzo web: <https://www.comune.altopascio.lu.it/pa/uffici/scuola/iscrizione-ai-servizi-scolastici/>

Per la richiesta di dieta speciale per motivi sanitari è obbligatorio inviare anche il relativo certificato medico.

Altopascio, _____

(Firma)