



UFFICIO MENSA SCOLASTICA Modulo di adesione Anno Scolastico 2020/2021

Al Comune di Castellaneta
Ufficio Mensa Scolastica
S E D E

Scuola:
Alunno:

Il/la sottoscritt... .., nato/a a
(cognome e nome)
il e residente a
in Via/Piazza n., tel.

CHIEDE

che il/la propri... figli... 1) nato a il
frequentante la scuola dell'infanzia/primaria classe sezione

- Venga ammesso/a a fruire del servizio di mensa scolastica 2020/2021;
- che venga somministrato al proprio figlio/a una dieta speciale per l'intolleranza alimentare (allegando il certificato medico leggibile);
- per motivi religiosi con esclusione dei seguenti alimenti
- di poter usufruire della tariffa ridotta, allegando alla presente, attestazione ISEE - redditi 2019, non superiore ad € 4.910,00;
- di essere esonerato dal pagamento del tickets per situazione familiare disagiate (allegando alla presente, attestazione ISEE - redditi 2019 e presentando domanda di esonero al Servizio Sociale di questo Ente.

A tal fine, mi impegno a versare la quota contributiva nei tempi e nelle modalità stabilite dall'Amministrazione Comunale.

..... ,
(luogo) (data)

Il richiedente

.....