



Comune di
Castelverde



Comune di
Pozzaglio ed Uniti

UNIONE DI COMUNI LOMBARDA "TERRA DI CASCINE"
TRA I COMUNI DI CASTELVERDE e POZZAGLIO ED UNITI
(Provincia di Cremona)

DOMANDA D'ISCRIZIONE AI SERVIZI MENSA E/O TRASPORTO
ANNO SCOLASTICO 2020/2021

Il/La sottoscritto/a _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

chiede l'iscrizione del/i propri/o figli/o al/i seguente/i servizi/o:

ALUNNI:

1. _____ <i>Nome, Cognome</i> che <u>nell'a.s. 2020/2021 frequenterà</u> la classe _____	<i>servizio</i> <input type="checkbox"/> MENSA <input type="checkbox"/> SCUOLABUS <i>scuola</i> <input type="checkbox"/> INFANZIA <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECONDARIA
---	---

2. _____ <i>Nome, Cognome</i> che <u>nell'a.s. 2020/2021 frequenterà</u> la classe _____	<i>servizio</i> <input type="checkbox"/> MENSA <input type="checkbox"/> SCUOLABUS <i>scuola</i> <input type="checkbox"/> INFANZIA <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECONDARIA
---	---

3. _____ <i>Nome, Cognome</i> che <u>nell'a.s. 2020/2021 frequenterà</u> la classe _____	<i>servizio</i> <input type="checkbox"/> MENSA <input type="checkbox"/> SCUOLABUS <i>scuola</i> <input type="checkbox"/> INFANZIA <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECONDARIA
---	---

4. _____ <i>Nome, Cognome</i> che <u>nell'a.s. 2020/2021 frequenterà</u> la classe _____	<i>servizio</i> <input type="checkbox"/> MENSA <input type="checkbox"/> SCUOLABUS <i>scuola</i> <input type="checkbox"/> INFANZIA <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECONDARIA
---	---

E' REQUISITO indispensabile per l'ammissione al servizio, una frequenza minima settimanale di 3 giorni **da indicare obbligatoriamente al momento dell'iscrizione.**

- Usufruirà della mensa tutti i giorni
- Usufruirà della mensa (DA INDICARE OBBLIGATORIAMENTE) : lun. - mar. - mer. - gio. - ven.

RICHIESTA DIETA SPECIALE O VARIAZIONE MENÙ PER MOTIVI ETICO RELIGIOSI

S I C H I E D E

l'applicazione di una dieta speciale e quindi la variazione del menù sulla base di quanto indicato nel certificato medico che verrà in seguito consegnato.

la variazione del menù per motivi etico - religiosi, in quanto il proprio figlio non può mangiare:

- NESSUN TIPO DI CARNE CARNE SUINA (MAIALE) CARNE BOVINA (MANZO)
 NESSUN TIPO DI PESCE UOVA ALTRO _____

L'iscrizione al SERVIZIO SCUOLABUS è richiesta per il seguente percorso:

da _____ a _____ :

- ANDATA E RITORNO ANDATA E RITORNO 2° FIGLIO
 SOLO ANDATA SOLO ANDATA 2° FIGLIO
 SOLO RITORNO SOLO RITORNO 2° FIGLIO
 3° FIGLIO

Il sottoscritto dichiara che i **DELEGATI autorizzati AL RITIRO DEL BAMBINO alla fermata dello scuolabus sono i seguenti (MAX 6 compresi i genitori)** - INSERIRE NOME, COGNOME E N. CARTA IDENTITÀ -

(Compilare solo per il rilascio dei nuovi tesserini).

- 1) _____ C.I. _____
2) _____ C.I. _____
3) _____ C.I. _____
4) _____ C.I. _____
5) _____ C.I. _____
6) _____ C.I. _____

DI ESSERE GIA' IN POSSESSO DEI TESSERINI

PRESENTAZIONE LIBERATORIA

I genitori degli alunni (iscritti dalla 4ª primaria e fino alla 3ª secondaria) che intendono far utilizzare al proprio figlio il servizio scuolabus in modo autonomo, dovranno compilare l'apposita liberatoria firmata da entrambi i genitori e corredata dalle carte di identità dei firmatari.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aderire al servizio di ricezione delle comunicazioni urgenti in merito al servizio usufruito dai propri figli, tramite SMS. A tale proposito segnala:

CHE IL NUMERO DI CELLULARE CUI INVIARE COMUNICAZIONI E' IL SEGUENTE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHE LA MAIL CUI INVIARE COMUNICAZIONI E' LA SEGUENTE: _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente e per iscritto ogni variazione all'Ufficio Servizi Sociali.

Si allega alla presente domanda quietanza di versamento per iscrizione ai/al servizi/o.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza e di accettare le norme che regolano i servizi, contenute nei Regolamenti relativi ai servizi trasporto e mensa sopra citati

Firma

Data, _____

Il/La sottoscritto/a, dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati, allegata alla presente.

Firma

Data, _____