

**Oggetto: DOMANDA DI FRUIZIONE DEL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA ANNO SCOLASTICO 2024-2025**  
**DA INVIARE A: [protocollo@comune.capoliveri.li.it](mailto:protocollo@comune.capoliveri.li.it) entro il 16/09/2024**

\_\_l\_\_ Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

in qualità di genitore del /degli alunno/i:

1) \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante la scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante la scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante la scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di usufruire del servizio di mensa scolastica per l'A/S 2024-2025. Si impegna a pagare la quota di € 2,00 a pasto.

### PRENDE ATTO CHE

Per il pagamento del servizio, sarà attivato un sistema di rilevazione delle presenze a mensa.

La presenza dell'alunno è rilevata entro le ore 10.00 di ogni giorno (orario entro il quale la scuola comunica i presenti a mensa alla Società che gestisce il servizio di preparazione dei pasti). In caso di uscita successiva dell'alunno, non comunicata entro questo orario, è dovuto comunque il pagamento del pasto all'Ente Locale.

Il genitore è tenuto a indicare una mail leggibile e ad accertarsi del relativo funzionamento.

Riceverà mensilmente il modello di pagamento PagoPA alla mail indicata. In caso di mancata ricezione, deve tempestivamente mettersi in contatto con l'ufficio istruzione segnalando il problema.

Per quanto riguarda il mancato pagamento del servizio entro il termine dell'anno scolastico, è consapevole che, previo sollecito, il debito sarà maggiorato del 30% per ritardato pagamento e spese che l'Ente sosterrà per il recupero del credito.

1. Per diete particolari per motivi sanitari è necessario inoltrare all'ufficio istruzione certificazione medica rilasciata da medico ASL.
2. Per diete in bianco non superiori a 5 giorni è sufficiente una comunicazione al personale operante nella scuola o all'ufficio istruzione (967611-967646).

### CHIEDE(barrare solo in caso di richiesta)

1)Dieta per motivi religiosi senza carne di suino

2)Dieta per motivi etici VEGANA

3)Dieta per motivi etici VEGETARIANA

Capoliveri, li \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

**ADESIONE FORMALE AL REGOLAMENTO APPROVATO CON DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE N.34 DEL 19/5/2017 E SUCCESSIVE MODIFICHE(scarcabile on line [www.comune.capoliveri.li.it](http://www.comune.capoliveri.li.it))**

Per qualsiasi informazione l'ufficio istruzione è a totale disposizione: [m.franceschini@comune.capoliveri.li.it](mailto:m.franceschini@comune.capoliveri.li.it)

