

AI COMUNE di BEVILACQUA

SCHEDA DI ADESIONE AL SERVIZIO MENSA E TRASPORTO SCOLASTICO

(da inviare all'ufficio ragioneria via mail: ragioneria@comune.bevilacqua.vr.it, oppure mediante consegna direttamente all'ufficio previo appuntamento da richiedere telefonicamente al n. 0442647213)

Il /La sottoscritto/a _____ nato a _____ il
_____ residente a _____ Via _____ n. _____ codice
fiscale _____ tel. _____ mail _____
genitore dell'alunno _____ nato a _____ il _____ codice
fiscale _____ frequentante **nell'anno scolastico 2024/2025** la classe _____ della
scuola:

dell'INFANZIA

PRIMARIA

CHIEDE

di poter usufruire per l'anno scolastico 2024/2025 dei seguenti servizi:

mensa scolastica

- **DIETE SPECIALI:** Per la richiesta di diete speciali **per motivi di allergie o intolleranze alimentari** sarà necessario presentare **entro il 23/08/2024** presso l'ufficio Ragioneria del Comune il **certificato medico** da cui risultino in maniera chiara gli alimenti da evitare.
- **DIETE PER MOTIVI ETICO RELIGIOSI:** compilare autocertificazione allegata.

trasporto scolastico: barrare la casella che interessa:

scuola primaria: andata e ritorno solo andata solo ritorno

scuola infanzia: per gli iscritti successivi al primo anno: il sottoscritto dichiara di essere in regola con il pagamento della quota di frequenza mensile degli anni precedenti e chiede il trasporto come segue:

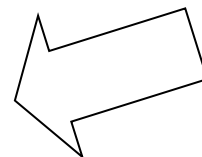
andata e ritorno solo andata solo ritorno

indirizzo: (solo se diverso da quello di residenza) _____

trasporto scolastico il **1° giorno di scuola** (barrare la casella che interessa): SI NO

Lì _____

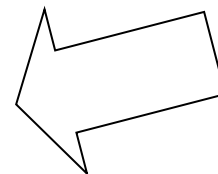
FIRMA



DICHIARAZIONE DI CONSENSO ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati"

Il/la sottoscritto/a _____ AUTORIZZA il COMUNE DI BEVILACQUA al trattamento dei dati personali inseriti nel presente modulo ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 e s.m.i..

FIRMA



AUTOCERTIFICAZIONE RICHIESTA DIETA PER MOTIVI ETICO-RELIGIOSI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ residente a _____ in Via _____

Tel. _____ genitore di _____, frequentante

nell'anno scolastico 2024/2025:

(___) la scuola dell'INFANZIA

(___) la scuola PRIMARIA, classe _____

CHIEDE CHE

Per motivi etico-religiosi il proprio/a figlio/a venga esonerato dall'assunzione di

durante i pasti consumati presso la mensa scolastica.

Il richiedente dichiara fin d'ora di essere informato ai sensi del "Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma

