



ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2014 – 2015

(compilare con i dati del genitore/ tutore)

Cognome Nome
Luogo di nascita Data di nascita
Cod. Fiscale
Residente a via n.
Tel. Cell.
E-mail

CHIEDE l'iscrizione al servizio di refezione per:

(compilare con i dati dell'alunno)

Cognome Nome
Luogo di nascita Data di nascita
Codice fiscale
Scuola (primaria/ media) Classe
Fratelli iscritti alla refezione:
1 – Nome Classe Scuola
2 – Nome Classe Scuola

Informazioni per l'organizzazione del servizio

- inviata domanda di dieta speciale per patologia permanente/temporanea con certificato medico .
- inviata domanda di dieta per motivi religiosi.
- inviata domanda di dieta di tipo vegetariano.
- sono interessato ad una attività di educazione alimentare per genitori.
- sono favorevole ad una attività di educazione alimentare per mio/a figlio/a.

data

firma

Ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali. (La mail e il cellulare servono anche per il preavviso di esaurimento credito per acquisto pasti.)