RICHIESTA DI I SCRIZIONE ALLA MENSA SCOLASTICA DI SOZZAGO A.S. 2025-2026

I sottoscritti:

GENITORE PAGANTE:

_____ _____
(cognome) (nome)

_____ _____
(luogo di nascita) (data di nascita)

_____ _____
(codice fiscale) (telefono cellulare)

_____ _____
(N. carta identità) (indirizzo mail– da indicare chiaramente ed in stampatello maiuscolo)

_____ _____
(Comune di residenza) (indirizzo – via e numero civico)

E ALTRO GENITORE

_____ _____
(cognome dell'altro genitore) (nome dell'altro genitore)

_____
(2° telefono di reperibilità- eventuale)

Genitori dell'alunno/a

_____ _____
(cognome dell'alunno/a) (nome dell'alunno/a)

_____ _____
(luogo di nascita) (data di nascita)

_____
(codice fiscale)

_____ _____
(Comune di residenza) (indirizzo – via e numero civico)

a cui non devono essere somministrati i seguenti alimenti: _____ (***eventuale***)

che frequenterà la classe _____^ nell'a.s. 2025/2026 **chiedono l'iscrizione** al servizio mensa scolastica per il proprio figlio/a per l'anno scolastico 2025-2026.

Data.....

....
(1° genitore) (2° genitore)

==========

Il/i sottoscritti DICHIARANO sotto la propria responsabilità, che il/la loro figlio/a trovasi nella seguente situazione:

- o appartenente a nucleo famigliare in cui vi sia la presenza di un solo genitore (vedovo, separato, divorziato) che svolge attività lavorativa
- o appartenente a nucleo famigliare con entrambi i genitori lavoratori con orario di lavoro sovrapponibile a quello scolastico
- o appartenente a nucleo famigliare diverso dai precedenti

Data.....

....
(1° genitore) (2° genitore)

==========

Informativa sulla privacy

I dati personali da Lei forniti al Comune di Sozzago, formeranno oggetto di trattamento secondo il Regolamento (UE) 2016/679. Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.