



UNIONE DEI COMUNI "DELLA BRENTA"

COMUNE DI FONTANIVA



ISCRIZIONE AL SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Con la presente il/la sottoscritto/a _____ in qualità di genitore dell'alunno/a _____ classe _____ telefono _____

Dichiaro di voler iscrivere mio figlio/a al servizio di refezione scolastica per l'A.S. 2018/2019 per il seguente plesso

SCUOLA ELEMENTARE: Fontaniva centro CPL

S. Giorgio in Brenta

DIETA PARTICOLARE motivi religiosi

motivi sanitari (da richiedere con specifico modulo allegando certificato medico)

allergie e/o intolleranze (da richiedere con specifico modulo allegando certificato medico)

Il costo del buono pasto è stato fissato dalla Deliberazione di G.C. n. 65 del 13/09/2018 in € **4,00**. I buoni pasto possono essere acquistati secondo le modalità indicate nella comunicazione allegata.

Il presente modulo di iscrizione deve essere restituito agli insegnanti entro il 25/09/2018.

DATA: _____

FIRMA