



Comune di Calolziocorte

PROVINCIA DI LECCO

Inviare: scuola@comune.calolziocorte.lc.it

Ufficio Pubblica Istruzione

oppure

Comune di Calolziocorte

consegnare all'ufficio scuola del **COMUNE**

nei giorni di - **LUNEDI' DALLE ORE 14.30 ALLE ORE 17.30**

- **MARTEDI' DALLE ORE 8.30 ALLE ORE 14.30.**

- **GIOVEDI' DALLE ORE 9.30 ALLE ORE 12.30**

ALL.1 - ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A GENITORE, ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ DEI MINORI
ELENCATI NELLE PAGINE SEGUENTI

COGNOME **NOME**

NATO A IL

Codice fiscale:

RESIDENTE NEL COMUNE DI

IN VIA/PIAZZA nr°

TEL. FISSO CELLULARE

INDIRIZZO E-MAIL (in stampatello e chiaro):

DICHIARA:

☐

di aver preso visione e di accettare l'informativa dei servizi scolastici consultabile sul sito internet
dell'Amministrazione Comunale

E CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE PER N° MINORI

FIGLIO/A - MINORE 1

COGNOME **NOME**

NATO/A A IL

Codice fiscale:

SCUOLA e CLASSE FREQUENTATA:● **Infanzia:** ☐ Via Lavello ☐ Ex -Foppenico ☐ Sala ☐ Pascolo ☐ Lorentino ☐ Monte Marenzo● **Primaria:** ☐ Foppenico ☐ Pascolo ☐ Sala ☐ Monte Marenzo ☐ Carenno **Classe:** **Sez** ● **Secondaria Primo Grado:** ☐ Carenno **Classe:** **Sez** **FIGLIO/A - MINORE 2**COGNOME NOME NATO/A A IL Codice fiscale: **SCUOLA e CLASSE FREQUENTATA:**● **Infanzia:** ☐ Via Lavello ☐ Ex -Foppenico ☐ Sala ☐ Pascolo ☐ Lorentino ☐ Monte Marenzo● **Primaria:** ☐ Foppenico ☐ Pascolo ☐ Sala ☐ Monte Marenzo ☐ Carenno **Classe:** **Sez** ● **Secondaria Primo Grado:** ☐ Carenno **Classe:** **Sez** **FIGLIO/A - MINORE 3**COGNOME NOME NATO/A A IL Codice fiscale: **SCUOLA e CLASSE FREQUENTATA:**● **Infanzia:** ☐ Via Lavello ☐ Ex -Foppenico ☐ Sala ☐ Pascolo ☐ Lorentino ☐ Monte Marenzo● **Primaria:** ☐ Foppenico ☐ Pascolo ☐ Sala ☐ Monte Marenzo ☐ Carenno **Classe:** **Sez** ● **Secondaria Primo Grado:** ☐ Carenno **Classe:** **Sez** **E SI IMPEGNA QUAL ORA NON SIA ANCORA STATA EFFETTUATA, A EFFETTURE L'ISCRIZIONE AL PORTALE DEL GESTORE DEL SERVIZIO ACCEDENDO ATTRAVERSO IL SEGUENTE LINK**<https://www1.itcloudweb.com/calolziocorteportalegen>**NOTA BENE**

- Per accedere alle agevolazioni tariffarie del servizio di ristorazione elencate nella sotto riportata tabella allegare al presente modulo anche ALL.2 – RICHIESTA AGEVOLAZIONE TARIFFA SERVIZIO DI RISTORAZIONE

TARIFFE SCUOLA DELL'INFANZIA

VALORE ISEE	SENZA FRATELLI	CON FRATELLI INFANZIA	CON FRATELLI PRIMARIA
ISEE fino a € 7.500,00	€ 2,39	€ 1,70	€ 1,93
ISEE da € 7.500,00 a € 13.500,00	€ 4,01	€ 2,83	€ 3,22
ISEE da € 13.500,00 e per chi non lo presenta	€ 5,39	€ 3,80	€ 4,33
NON RESIDENTI	€ 5,91	Nessuna riduzione	Nessuna riduzione

TARIFFE SCUOLA PRIMARIA

VALORE ISEE	SENZA FRATELLI	CON FRATELLI PRIMARIA
ISEE fino a € 10.845,59	€ 3,66	€ 2,94
ISEE maggiore di € 10.845,59	€ 5,39	€ 4,33
NON RESIDENTI	€ 5,91	Nessuna riduzione

- Qual ora si dovesse seguire una dieta speciale anche solo per motivi etico/religiosi bisogna compilare e consegnare anche il modello **ALL- 10 – RICHIESTA DIETA SPECIALE**

I suoi dati saranno trattati nel rispetto del Reg. UE 2016/679, e di prendere atto che l'informativa completa è disponibile al seguente indirizzo: <https://www.comune.calolziocorte.lc.it/Privacy>

Calolziocorte, _____

IL RICHIEDENTE

Si allegano:

- ☐ copia carta identità
- ☐ **ALL. 2 – RICHIESTA AGEVOLAZIONE TARIFFA SERVIZIO DI RISTORAZIONE**
- ☐ **ALL. 10 - RICHIESTA DIETA SPECIALE (anche per motivi etico-religiosi)**
- ☐ **Altro** _____