



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

REFEZIONE SCUOLE DELL'INFANZIA

Dal 1 gennaio 2026 al 31 agosto 2026

VALORE ISEE	COSTO BUONO PASTO SENZA FRATELLI – PRIMO FIGLIO	CON FRATELLI ISCRITTI ALL'INFANZIA COSTO BUONO PASTO FRATELLO (SCONTO 30% sul fratello anagraficamente più piccolo)	CON FRATELLI ISCRITTI IN ALTRI ORDINI DI SCUOLA COSTO BUONO PASTO FRATELLO (SCONTO 20% sul fratello anagraficamente più piccolo)
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 superiore a € 13.500,00 e per chi non presenta la certificazione ISEE	€ 5,39	€ 3,80	€ 4,33
Per i bambini non residenti e insegnanti non aventi diritto	€ 5,91	Nessuna riduzione	Nessuna riduzione

Importi IVA inclusa

REFEZIONE SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO

VALORE ISEE	COSTO BUONO PASTO	CON FRATELLI ISCRITTI IN ALTRI ORDINI DI SCUOLA COSTO BUONO PASTO FRATELLO (SCONTO 20% sul fratello anagraficamente più piccolo)
ISEE fino a € 10.845,59	€ 3,66	€ 2,94
ISEE superiore a € 10.845,59 e per chi non presenta la certificazione ISEE	€ 5,39	€ 4,33
Per i bambini non residenti e insegnanti non aventi diritto	€ 5,91	Nessuna riduzione

Importi IVA inclusa

A decorrere dal 1 settembre 2026 e fino al 31 dicembre 2026 le tariffe del servizio di ristorazione scolastica verranno determinate percentualmente con riferimento al costo del buono pasto applicato dal soggetto gestore (incluso IVA), della concessione.

Gli importi definitivi verranno comunicati a settembre 2026.

- **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** _____