



*Comune di Calolziocorte*

PROVINCIA DI LECCO

Inviare: [scuola@comune.calolziocorte.lc.it](mailto: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 SCUOLA DELL'INFANZIA

|                                                                               | COSTO BUONO PASTO | COSTO BUONO PASTO PER UTENTI CON FRATELLI ISCRITTI ALL'INFANZIA O ALLA PRIMARIA | COSTO BUONO PASTO PER UTENTI CON FRATELLI ISCRITTI IN ALTRI ORDINI DI SCUOLA (applicato sul fratello anagraficamente più piccolo) |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ISEE fino a € 7.500,00                                                        | € 3,07            | € 2,51                                                                          | € 2,51                                                                                                                            |
| 2. ISEE da € 7.500,01 a € 13.500,00                                           | € 4,18            | € 3,63                                                                          | € 3,63                                                                                                                            |
| 3. ISEE superiore a € 13.500,01 e per chi non presenta la certificazione ISEE | € 5,58            | € 5,02                                                                          | € 5,02                                                                                                                            |
| NON RESIDENTI                                                                 |                   |                                                                                 | € 6,14                                                                                                                            |

- REFEZIONE SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO

|                                                                               | COSTO BUONO PASTO | COSTO BUONO PASTO PER UTENTI CON FRATELLI ISCRITTI IN ALTRI ORDINI DI SCUOLA<br>COSTO BUONO PASTO FRATELLO<br>(applicato sul fratello anagraficamente più piccolo) |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. ISEE inferiore a € 10.845,59                                               | € 3,91            | € 3,35                                                                                                                                                             |
| 2. ISEE superiore a € 10.845,59 e per chi non presenta la certificazione ISEE | € 5,58            | € 5,02                                                                                                                                                             |
| NON RESIDENTI                                                                 |                   | € 6,14                                                                                                                                                             |

**● 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** \_\_\_\_\_