

SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA ANNO 2022/2023
DOMANDA DI ISCRIZIONE

Spett.le
COMUNE DI SAN LEONARDO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ via/fraz. _____

telefono (fisso o cell.) _____ e-mail _____

in qualità di genitore tutore

dell'alunno/a: _____

nato/a in Comune/Stato _____ il _____

residente a _____ via/fraz. _____

iscritto per l'anno scolastico 2022/2023 alla scuola:

- dell'infanzia di San Leonardo – classe _____
- primaria di San Leonardo – classe _____
- secondaria di primo grado di San Leonardo – classe _____

CHIEDE l'iscrizione per l'a.s. 2022/2023 al servizio di mensa scolastica del suddetto minore.

DICHIARA

che il proprio figlio/a richiede una dieta speciale (compilare retro del foglio) e allega copia del certificato medico

SI IMPEGNA

- 1. Al pagamento del servizio**
- 2. A rispettare quanto indicato nel regolamento dei servizi parascolastici, di cui dichiara di aver preso atto (Regolamento visionabile sul sito www.comune.sanleonardo.ud.it);**

DICHIARA

- di conoscere e di accettare tutte le disposizioni contenute nel citato Regolamento
- **di prendere atto che la richiesta di fruizione del servizio verrà accolta compatibilmente con le disposizioni di legge in materia di emergenza sanitaria che potranno essere emanate in previsione dell'inizio del nuovo anno scolastico e/o di ulteriori disposizioni comunali**
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati forniti;

San Leonardo, _____

Firma

Allegati: - Fotocopia della carta d'identità del dichiarante ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679/UE e dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

San Leonardo, _____

Firma

segue retro

OGGETTO: richiesta fornitura “diete speciali”.

Da compilare solo in caso di necessità. E' obbligatorio allegare copia del certificato medico.

____ l ____ sottoscritto/a _____ in _____ qualità _____ di
_____ del minore _____ iscritto alla
classe _____ della scuola _____ per l'a.s.2022/2023.
(tel/cell. _____)

CHIEDE

A) la fornitura di “dieta speciale” destinata al minore _____ in quanto
affetto da _____ (indicare patologia ed **allegare obbligatoriamente**
certificato medico in corso di validità).

1. segnala che al minore **non dovranno** essere somministrati i seguenti alimenti:

2. segnala che al minore **non possono** essere somministrati i seguenti piatti:

B) la fornitura di menù compatibili con le scelte religiose e pertanto segnala gli alimenti/piatti da **non somministrare**:

San Leonardo, _____

Firma

SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2022/2023

Informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art.13 del GDPR 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16, il Comune informa che i Suoi dati personali sono trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalle legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo pretorio o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 comma 1 lett. C ed E del GDPR. Titolare del trattamento è il Comune di San Leonardo. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa sono disponibili presso l'URP o pubblicati sulla sezione privacy del sito web del Comune di San Leonardo.