



AL COMUNE DI LULA

Via DEI MILLE 11
08020 LULA (NU)

**Domanda di iscrizione per l'anno scolastico 2020/2021
al Servizio MENSA SCOLASTICA**

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE		CAP	PROV
TELEFONO		CELLULARE	
EMAIL			

In qualità di Genitore (tutore) dello/a studente/studentessa sotto indicato/a:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
FREQUENTANTE L'ISTITUTO COMPRESIVO SEDE DI			
<input type="checkbox"/> SCUOLA DELL'INFANZIA	CLASSE		



<input type="checkbox"/> SCUOLA PRIMARIA	CLASSE
<input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA I° GRADO	CLASSE

CHIEDE

L'iscrizione al servizio mensa scolastica per l'anno scolastico 2020/20/20.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.),

DICHIARA

di aver preso visione delle tariffe del Servizio a domanda individuale di cui alla Deliberazione di Giunta Comunale n. 12 del 20/03/2020 che fissa in € 3,00 il costo per ogni pasto e determina un costo mensile variabile a seconda del calendario scolastico.

di impegnarsi al pagamento anticipato del servizio secondo le modalità che verranno indicate dal Comune.

di essere:

in regola con i pagamenti del Servizio Mensa A.S. 2019/2020;

non in regola con i pagamenti del Servizio Mensa A.S. 2019/2020 e di impegnarsi a regolarizzare il pagamento entro l'inizio dell'A.S. 2020/2021.

aver preso visione delle tariffe del Servizio a domanda individuale di cui alla Deliberazione di Giunta Comunale n. 12 del 20/03/2020 che fissa in € 3,00 il costo per ogni pasto.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse al procedimento e di averla compresa in tutte le sue parti.

INOLTRE CHIEDE

L'APPLICAZIONE DI UN MENU' PERSONALIZZATO PER I SEGUENTI MOTIVI:

Motivi Etico – Religiosi;

Intolleranza, allergia, patologia alimentare, come da allegato certificato medico in originale (In entrambi i casi è necessaria la compilazione del modulo "diete speciali" disponibile presso l'ufficio protocollo).

FIRMA



COMUNE DI LULA
Area Amministrativa e Affari Generali

Informativa privacy ai sensi del regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al comune di Lula saranno trattati per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Lula. L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15,16,17,18,20,21e22 del Regolamento 679/2016/UE.

Per ulteriori precisazioni si rinvia integralmente all'informativa per il trattamento dei dati personali pubblicata nel sito istituzionale al seguente link: www.comune.lula.nu.it/index.php/tzente/privacy .

FIRMA



MODULO RICHIESTA DIETE SPECIALI A.S. 2020/2021

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ frequentante la scuola: DELL'INFANZIA PRIMARIA
 SECONDARIA DI I° GRADO Classe _____

1. richiede per il proprio figlio/a nell' A.S. 2020/2021 la produzione di DIETA SPECIALE per:
 - intolleranza alimentare (allegare certificato medico);
 - allergia alimentare (allegare certificato medico);
 - malattia metabolica (allegare certificato medico);
 - altra patologia (allegare certificato medico);
 - motivazione etico-religiosa (specificare il tipo/i di carne da non somministrare es. maiale, bovino, tutti i tipi di carne)_____;
2. Nell'ambito della corretta gestione di tutte le diete speciali, per garantire un presidio ulteriore nelle situazioni più gravi, dichiara, allo stato delle proprie conoscenze, che la dieta richiesta è da considerarsi:
 - “pericolosa per la vita”, cioè il cui non rispetto è a rischio vita e/o causa gravi effetti per la salute, esempio shock anafilattico.
 - “NON pericoloso per la vita”, cioè il cui non rispetto NON è a rischio vita.
3. Allega certificato medico in originale o una copia.

N.B.: Per le diete per intolleranza/allergia, la certificazione dovrà essere rinnovata annualmente poiché nel corso dell'anno scolastico le condizioni possono subire variazioni. Per la sola dieta per celiachia si accetterà un'autocertificazione di continuità da parte del genitore per gli anni successivi. Per le diete in bianco giornaliere, che hanno durata NON superiore ai 3 giorni, non sarà necessaria alcuna certificazione ma un'autodichiarazione del genitore.

Al fine di tutelare al massimo gli utenti con dieta speciale, non vengono accettate modifiche della dieta (integrazioni e/o restrizioni) comunicate verbalmente o sottoscritte in forma di autocertificazione, né da parte degli insegnanti, né da parte dei genitori. Per le sospensioni della dieta è necessario il certificato medico o in mancanza una autocertificazione scritta dal genitore.

La richiesta di produzione della dieta ha valore per l'A.S. 2020/2021 (da Settembre 2020 a Giugno 2021).



**CONSENSO AI TRATTAMENTI DEI DATI, ANCHE SENSIBILI, AI SENSI DEL REGOLAMENTO
679/2016/UE**

Il sottoscritto _____

in qualità di genitore di _____

è consapevole che ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs n. 196 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sensibili contenuti nel presente documento sono da sé volontariamente forniti al Comune di Lula che si impegna al trattamento degli stessi esclusivamente al fine della corretta gestione del pasto speciale. Il Comune di Lula garantisce la sicurezza e la riservatezza del relativo trattamento.

Data _____

Firma
