



COMUNE DI VOGHERA
Provincia di Pavia

Settore Servizi Sociali e Istruzione
Servizio Istruzione Tel. 0383/336425
Servizio Refezione Tel. 0383/336424
Via Rosselli, 20 – Voghera 27058

Voghera, 3 gennaio 2019

Comune di Voghera
AO Generale-Protocollo
USCITA 4/1/2019 N. 481
CLASS 7-1 - CH 108

Alla c.a. del Dirigente scolastico
Istituto comprensivo di via Dante
Dott. Marco Barbisotti
Via Dante n. 3
Voghera

Alla c.a. del Dirigente scolastico
Istituto comprensivo di via Marsala
Dott.ssa Maria Teresa Lopez
Via Marsala n.13
Voghera

OGGETTO: ISCRIZIONE SERVIZI SCOLASTICI - ANNO SCOLASTICO 2019/2020.

Con riferimento ai servizi di refezione e trasporto per l'anno scolastico 2019/2020, con la presente si comunica che i moduli per l'iscrizione ai singoli servizi sono disponibili sul sito del Comune di Voghera - www.comune.voghera.pv.it - presso gli Uffici Pubblica Istruzione e Ristorazione.

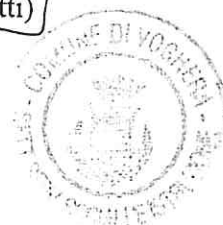
Le domande di iscrizione, complete della documentazione richiesta, dovranno essere consegnate al Comune, entro il 28 febbraio 2019, compilate in ogni parte e sottoscritte da un genitore (o da chi esercita potestà parentale sul minore).

Si evidenzia che la domanda di iscrizione al servizio di refezione è richiesta solo per gli alunni iscritti alle prime classi.

Le richieste di riduzione tariffaria e di dieta speciale potranno essere compilate e consegnate in ogni momento all'ufficio ristorazione e avranno effetto dalla data di presentazione.

Confidando nella vostra preziosa, fondamentale e cortese collaborazione, invio a Voi, ai vostri insegnanti, a tutto il personale scolastico ed ai vostri studenti i miei più cordiali saluti e auguri di buon lavoro.

L'Assessore alla Scuola
(Dott.ssa Marina Azzaretti)





COMUNE DI VOGHERA

Provincia di Pavia

SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
ANNO SCOLASTICO 2019/2020

MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____ n. ____
codice fiscale _____
tel. cellulare _____ indirizzo posta elettronica _____
in qualità di genitore tutore altro _____ (specificare)

CHIEDE

l'iscrizione del minore _____ nato a _____ il _____
che frequenterà nell'a.s. 2019/2020 la Scuola _____ classe _____ sez. _____

Dichiara di assumersi ogni responsabilità per qualsiasi inconveniente o incidente dovesse succedere al proprio figlio successivamente alla discesa dallo scuolabus.

Prende atto:

- che il servizio sarà effettuato dalla Società SAPO;
- che la valutazione delle domande e l'accettazione delle richieste di trasporto sarà subordinata alla compatibilità della richiesta con i percorsi stradali definiti e al rispetto del vigente contratto di servizio che prevede l'effettuazione del trasporto in presenza di una distanza tra abitazione e scuola superiore a 2 Km., nel caso in cui il percorso presenti situazioni di accertata pericolosità, nel caso di assenza di altri servizi di trasporto pubblico che garantiscano agli alunni l'osservanza dell'orario scolastico.

Delega in sua assenza i seguenti adulti maggiorenni al ritiro del proprio figlio:

NOME	COGNOME	RELAZIONE DI PARENTELA	RECAPITO TELEFONICO

Per accedere al servizio l'utente dovrà richiedere alla Società SAPO il rilascio del tesserino di riconoscimento presentando al momento della richiesta una foto-tessera dell'alunno/a:

- l'abbonamento mensile è disponibile presso le rivendite autorizzate;
- l'abbonamento annuale viene rilasciato dalla Società SAPO - Via Gasometro n.17, tel. 0383/41268.

Data _____

FIRMA _____

DA CONSEGNARE AL COMUNE ENTRO IL 28 FEBBRAIO 2019

NOTA BENE: La domanda di iscrizione va presentata ogni anno scolastico mentre la tessera di riconoscimento ha una validità di 5 anni dalla data del rilascio.



COMUNE DI VOGHERA
Provincia di Pavia

SERVIZIO RISTORAZIONE SCOLASTICA
ANNO SCOLASTICO 2019/2020

MODULO DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____ n. _____
codice fiscale _____
tel. cellulare _____ indirizzo posta elettronica _____
in qualità di genitore tutore altro _____ (specificare)

CHIEDE

l'iscrizione del minore _____ nato a _____ il _____
codice fiscale _____
che frequenterà nell'a.s. 2019/2020 la Scuola _____ classe _____ sez. _____
Data _____

FIRMA

Avvertenze :

- Le variazioni di indirizzo ed eventuali rinunce al servizio mensa devono essere tempestivamente comunicate all'Ufficio Refezione, corso Rosselli n. 20 (tel. 0383/336424);
- Chi avesse necessità di far seguire al proprio figlio/a una dieta per speciali patologie, allergie o intolleranze alimentari o a carattere etico religioso è pregato di contattare direttamente l'Ufficio Ristorazione per avere precise informazioni circa la documentazione da consegnare.

DA CONSEGNARE AL COMUNE ENTRO IL 28 FEBBRAIO 2019



COMUNE DI VOGHERA
Provincia di Pavia

SERVIZIO RISTORAZIONE SCOLASTICA
ANNO SCOLASTICO 2019/2020

RICHIESTA RIDUZIONE TARIFFARIA

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____ n. _____
codice fiscale _____
tel. cellulare _____ indirizzo posta elettronica _____
in qualità di genitore tutore altro _____ (specificare)
del minore _____ nato a _____ il _____
frequentante nell'a.s. 2019/2020 la Scuola _____ classe _____ sez. _____

CHIEDE

- la riduzione della tariffa per il servizio di ristorazione scolastica
- allega la certificazione ISEE, in corso di validità, inferiore ad € 15.000,00

Riduzione 3° figlio SI ___ NO ___

Il sottoscritto è consapevole che, nel caso di dichiarazioni false o non rispondenti al vero, perderà ogni beneficio ottenuto e sarà punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Il Comune procederà al controllo del contenuto della domanda presentata tramite la Guardia di Finanza.

Data _____

FIRMA



COMUNE DI VOGHERA

Provincia di Pavia

SERVIZIO RISTORAZIONE SCOLASTICA
ANNO SCOLASTICO 2019/2020

RICHIESTA DIETA SPECIALE

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

codice fiscale _____

tel. cellulare _____ indirizzo posta elettronica _____

in qualità di genitore tutore altro _____ (specificare)

del minore _____ nato a _____ il _____

codice fiscale _____

frequentante nell'a.s. 2019/2020 la Scuola _____ classe _____ sez. _____

CHIEDE

la somministrazione di una dieta speciale per il seguente motivo:

1. Allergia/intolleranza alimentare (allegare obbligatoriamente il certificato medico)
2. Dietetico – nutrizionale (allegare obbligatoriamente il certificato medico)
3. Etico religioso con esclusione di tutti i tipi di carne e derivati
4. Etico religioso con esclusione della sola carne di suino e derivati
5. Dieta vegetariana con obbligo di specificare gli alimenti da escludere con eventuali sostituzioni:

Si fa presente che si tratta di:

Dieta di nuova iscrizione
Rinnovo dieta senza variazioni
Rinnovo dieta con variazioni

Data _____

FIRMA
