



mensa scolastica

Richiesta di iscrizione alla mensa

Anno scolastico 2019 - 2020

Preso atto delle disposizioni il/la sottoscritto/a:

Cognome e nome del genitore:

Inoltre la domanda d'iscrizione al servizio di mensa scolastica per l'allievo:

.....
cognome (allievo)

.....
Nome (allievo)

.....
 classe frequentata nel
 2018-2019

Vi invitiamo a rispondere con precisione e in modo completo alle domande indicate (inserire una crocetta dove necessario).

Famiglia monoparentale: sì

no

Motivo della richiesta:

Giorni
 richiesti:

LU

MA

GIO

VE

Tutto l'anno

Periodo determinato

Dal:

al:

A dipendenza dei turni di lavoro

Datore di lavoro **della madre**:
 grado di occupazione :
 orario:
 numero telefono del datore di
 lavoro :

Datore di lavoro **del padre**:
 grado di occupazione :
 orario:
 numero telefono del datore di
 lavoro :

VIA ALLE SCUOLE 2

6612 ASCONA

TEL 091 759 80 60

FAX 091 759 80 89

scuole@ascona.ch

voltare p.f.



Indirizzo al quale inviare la fattura:

N.ri di telefono di una persona sempre raggiungibile durante il periodo di presenza del figlio in mensa:

Il/la bambino/a,

soffre di allergie o intolleranze : sì

no

Se sì, indicare gli alimenti ai quali é allergico o intollerante:

Purtroppo gli anni scorsi, durante alcune verifiche, ci siamo accorti che ospitavamo bambini in mensa malgrado i genitori fossero a casa. Di conseguenza allievi che avevano un conclamato bisogni non potevano fermarsi e dovevano provvedere da soli a mangiare. Vi segnaliamo che se dovessimo venire a conoscenza di abusi l'iscrizione del bambino interessato sarà immediatamente annullata. Grazie per la collaborazione.

Data e firma dell'autorità parentale: