Al COMUNE DI CASTELL’ARQUATO

**Servizio Socio-Culturale**

P.zza Municipio, 3

29014 Castell’Arquato

**Richiesta Servizi Scolastici A.S. 20…../20…..**

**Scuole dell’infanzia, Primarie e Secondaria di 1° grado Comune di Castell’Arquato.**

**MENSA – TRASPORTO**

Il/la sottoscritto/a.....................................................................................................................

Tel. 1...................................... 2 ……………………………..(ove un genitore sia sempre reperibile)

Posta elettronica: ………………………………………………………………………………….

Genitore/tutore dell’alunno/a...................................................................................................

residente in via/Piazza ...................................................................N......... CAP...................

.

Comune di …….………………………………………………………

DOMICILIO…………………………………………………………….……………………………

che nell’a.s. 20…../20…. frequenterà la classe .......... sezione ....... della scuola *(Barrare la casella interessata)*:

Scuola Secondaria di primo grado di Castell’Arquato con n….. rientri settimanali

Scuola Primaria di Castell’Arquato con n….. rientri settimanali

Scuola Primaria di Vigolo Marchese con n. 5 rientri settimanali

Scuola Dell’Infanzia di Castell’Arquato con n. 5 rientri settimanali

Scuola Dell’Infanzia di Vigolo Marchese con n. 5 rientri settimanali

CHIEDE

che l’alunno possa usufruire del *(Barrare la casella interessata):*

1. **SERVIZIO TRASPORTO:** andata e ritorno

solo andata solo ritorno

1. **SERVIZIO MENSA** 

per n. ….. pasti settimanali (anche approssimato)

***DA CONSEGNARE anche via FAX o mezzo posta al COMUNE ENTRO IL 10 luglio 2021***

*Modi, tempi e tariffe di erogazione dei servizi saranno resi noti in seguito, unitamente alle modalità di pagamento.* ***Si raccomanda di iscriversi entro il termine, per consentire l’organizzazione del servizio, con l’OBBLIGO di comunicare l’eventuale RINUNCIA o MODIFICA DI UTILIZZO DEI SERVIZI entro il 31 agosto e comunque sempre se accade durante l’anno scolastico in corso, pena il pagamento della retta intera.***

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Castell’Arquato, data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Il dichiarante è a conoscenza che il trattamento dei suoi dati personali avviene in conformità al Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e successive modificazioni, solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.*

*------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*TIMBRO DI RICEZIONE DEL COMUNE: …………………………..*