



ISTITUTO COMPRENSIVO "TOMMASONE - ALIGHIERI"

LUCERA (FG)

Piazza Matteotti, 1 - 71036 Lucera

Tel. 0881/522662



P.E.C. fgic876009@pec.istruzione.it
Codice Meccanografico: FGIC876009

P.E.O.: fgic876009@istruzione.it
Codice Fiscale 91022320716

Sito web: www.tommasono-alighieri.edu.it



C.I. n. 42

Lucera, 14 settembre 2023

- Ai Sig.ri Genitori degli alunni della **SCUOLA DELL'INFANZIA**
Per il tramite dei Rappresentanti di sezione
Sito web e Registro Elettronico
LORO SEDI

- Al personale della Scuola dell'Infanzia
- *Amministrazione Trasparente sez. Disposizioni generali/Atti generali/Atti Amm.Gen.*
- **Atti - Sito**

Oggetto: Erogazione Servizio di REFEZIONE SCOLASTICA – MENSA a.s. 2023/2024.

Considerato l'avvio imminente del servizio di Refezione Scolastica, sentito l'Ente Comune, si comunica quanto segue.

- Il servizio di refezione scolastica sarà erogato dal **LUNEDI' AL VENERDI'** di ogni settimana a partire da **LUNEDI' 18 settembre 2023**. Nella giornata del Sabato l'attività della Scuola dell'Infanzia è interrotta.
- L'orario di effettuazione dell'attività didattica sarà il seguente:

INGRESSO dalle ore 8:00 USCITA alle ore 16:00

I genitori possono accompagnare i bambini:
dalle ore 8:00 alle ore 9:30

Prelevare i bambini nelle fasce orarie:
dalle 12:00 – alle 12:30
dalle 15:00 – alle 16:00

Tutti i sig.ri Genitori sono tenuti a compilare l'apposito modello di **Dichiarazione di Iscrizione al Servizio Mensa (All.1)** che sarà fornito dai docenti di sezione e ai quali dovrà essere restituito entro e non oltre il **18 settembre 2023**.

Per gli alunni che presentano **intolleranze alimentari** o che richiedono diete speciali per motivi religiosi, i Genitori compileranno anche l'apposito modello di **DIETA PARTICOLARE (All.2)** che dovrà essere restituito alle docenti di sezione. Al modello va necessariamente allegato il **certificato del medico/pediatra**.

L'adempimento relativo alla compilazione del modello di Dieta Particolare va effettuato anche dai Docenti e dal personale ATA che devono seguire una dieta differente.

Solo nel momento in cui la pratica relativa alle intolleranze alimentari sarà completa sarà possibile usufruire del servizio mensa.

Improrogabilmente, **entro e non oltre le ore 9:00 di ogni giorno**, il genitore provvederà a consegnare il buono pasto compilato al docente di sezione, che avrà cura di raccogliergli tutti e di indicare data, sezione, n° pasti alunni, n° diete speciali e di consegnarli al Collaboratore Scolastico per l'inoltro al Gestore del Servizio Mensa per il tramite dell'Ufficio di Segreteria.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Francesca CHIECHI

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

All. 1 (Modello da consegnare ai docenti di sezione)

**ALL'UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE
COMUNE DI LUCERA**
per il tramite dell'I.C. "Tommasone-Alighieri"

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome genitore)

C.F. (obbligatorio) _____

Per il/la proprio/a figlio/a

Nato/a il..... a

Residente in Via n°

Frazione Tel.

che nell'a.s. 2023/2024 frequenta la scuola **SCUOLA DELL'INFANZIA "ex GIL" di VIA LIBERTÀ, 1**
(temporaneamente spostata presso la Scuola Primaria "E.Tommasone" - ingresso da Via Salvo d'Acquisto - per lavori di adeguamento sismico)
Sez. _____

DICHIARA DI ESSERE ISCRITTO AL

Servizio di mensa scolastica a.s. 2023/2024

- Il trasferimento in un'altra scuola e le variazioni di residenza devono essere comunicate per iscritto (15 gg. prima) all'Ufficio Pubblica Istruzione.
- Il genitore deve provvedere al versamento su bollettino di conto corrente n. **1009624584** intestato a: **Comune di Lucera – Servizio Mensa Scolastica Servizio Tesoreria**
N.B.: Indicare come causale **Servizio Mensa Scolastica** - importo di € 54,00 corrispondente ad un blocchetto da n. 20 buoni pasto (costo unitario €2,70)
- Il ritiro del blocchetto da n. 20 buoni pasto si effettua presso la scuola di appartenenza, dietro presentazione della ricevuta originale di avvenuto versamento.

TARIFFE ATTUALMENTE IN VIGORE

- Un blocchetto da n° 20 buoni pasto € 54,00

NOTE: Allega modulo richiesta dieta particolare **SI** **NO**

Lucera,

FIRMA dei Genitori

All. 2 (da consegnare ai docenti di sezione)

DIETA PARTICOLARE

**All'Ufficio P.I. e Cultura
COMUNE DI LUCERA**

Il sottoscritto

Responsabile dell'obbligo scolastico dell'alunno

Iscritto alla scuola

Recapito telefonico

CHIEDE CHE IL PROPRIO/A FIGLIO/A SEGUA:

Per il corrente anno scolastico oppure

Fino al

UNA DIETA PARTICOLARE PER MOTIVI RELIGIOSI:

Specificare gli alimenti da escludere:

.....
.....

UNA DIETA PARTICOLARE PER ALIMENTAZIONE VEGETARIANA:

Specificare gli alimenti da escludere:

.....
.....

UNA DIETA PARTICOLARE PER INTOLLERANZA ALIMENTARE:

(Allego certificazione medica attestante gli alimenti da escludere/introdurre)

L'Ufficio trasmetterà alla Ditta incaricata della preparazione pasti la certificazione medica allegata.

Il sottoscritto si impegna inoltre a presentare copia della certificazione medica suddetta anche alla scuola che in fase di prenotazione dei pasti segnalerà la presenza.

Lucera,

Firma dei Genitori

Note particolari:

.....