Servizio Scuola e Refezione

MODELLO RICHIESTA PASTO QUARESIMALE

N.B. il presente modulo deve esser compilato solo da coloro i quali intendono richiedere l'erogazione di dieta quaresimale.

Letta l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento di cui alla domanda

Il/La sottoscritto/a _____
residente
in_____via_____n.___
_

in qualità di
[_] padre
[_] madre
[_] esercente la potestà genitoriale
[_] insegnante/ATA scuola di _____

-per il proprio/a figlio/a_____

iscritto alla scuola_____classe_____sez_____

-per il proprio/a figlio/a_____

iscritto alla scuola_____classe_____sez_____

-per il proprio/a figlio/a_____

iscritto alla scuola_____classe_____sez_____

-per il proprio/a figlio/a_____

iscritto alla scuola_____classe_____sez_____

CHIEDE la somministrazione del pasto alternativo quaresimale.

DICHIARA
di non essere a conoscenza di ragioni ostative alla richiesta – per qualunque motivo - da parte dell'altro genitore

DICHIARA
[_] di **prestare** il consenso al trattamento dei dati per le finalità connesse all'erogazione del servizio di refezione con pasti alternativi e/o diete speciali;
[_] di **non prestare** il consenso al trattamento dei dati per le finalità connesse all'erogazione del servizio di refezione con pasti alternativi e/o diete speciali (**in tal caso non sarà possibile erogare il servizio richiesto**)

Empoli, lì_____

Firma
_____