



Comune di Roccamonfina

Decorato con Medaglia d'Argento al Merito Civile

Provincia di Caserta

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA A.S. 2026/2027

Con dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà ai sensi degli artt. 5, 46, 47 del D.P.R. n. 445/2000

**Al Sindaco del Comune di
ROCCAMONFINA**

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome del genitore che presenta la domanda)

quale **genitore/tutore esercente la potestà sul minore** indicato di seguito,

DICHIARA

1. I PROPRI DATI ANAGRAFICI (genitore che presenta la domanda):

Nato/a a _____ il _____ Prov. _____ residente in _____
Via _____ n° _____ Telefono _____ Cell. _____
CF _____ E-mail _____

2. I DATI ANAGRAFICI DEL/LA BAMBINO/A (barrare le caselle ove previsto)

(Cognome e Nome) _____

M

F

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____ C.F. _____

Iscritto presso la Scuola:

◊ **Plesso INFANZIA**

◊ **Plesso PRIMARIA**

SEZ _____ CLASSE _____

Che il proprio figlio/a

☐ non necessita di dieta speciale

☐ necessita di dieta speciale con l'esclusione dei seguenti alimenti:

e a tal fine allega apposito certificato medico

☐ necessita di dieta etico-religiosa con l'esclusione dei seguenti alimenti:

3. I DATI ANAGRAFICI DEL/LABAMBINO/A *(barrare le caselle ove previsto)*:

(Cognome e Nome) _____

M

F

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____ C.F. _____

Iscritto presso la Scuola:

◇ **Plesso INFANZIA**

◇ **Plesso PRIMARIA**

SEZ _____

CLASSE _____

DICHIARA

Che il proprio figlio/a

☐ non necessita di dieta speciale

☐ necessita di dieta speciale con l'esclusione dei seguenti alimenti:

e a tal fine allega apposito certificato medico

☐ necessita di dieta etico-religiosa con l'esclusione dei seguenti alimenti:

- La comunicazione dell'assenza o la richiesta di pasto bianco deve essere effettuata **ESCLUSIVAMENTE** attraverso l'APP **AHPROFOOD** entro le ore 9.30 del giorno stesso oppure in anticipo, se l'assenza non verrà comunicata comporterà l'addebito del pasto.

AUTORIZZA

il trattamento dei dati esclusivamente per l'espletamento dei fini istituzionali e l'attivazione del servizio in questione, come previsto dal

D. Lgs. n. 196/2003.

Roccamonfina lì _____

Firma del Genitore

(Se non apposta in presenza dell'operatore, allegare fotocopia del documento di identità)