**Istituto Comprensivo di Barzanò**

*SEDE: Via Leonardo da Vinci, 22 – 23891 Barzanò (Lecco)*

BD14845_**Circolare n. 14 del 16 settembre 2015**

Ai genitori degli

alunni della scuola primaria di Barzanò

interessati al servizio di mensa scolastica

Oggetto: adesione al servizio di mensa scolastica per l’a.s. 2015/16

Il servizio mensa sarà attivo da lunedì 21 settembre 2015.

La ditta appaltatrice, come l’anno precedente, è UNION CHEF srl – Via Casnedi, 51 – Valmadrera.

Il costo di ogni pasto è di € 3,89.

Il sistema informatizzato di ricarica del credito rimane invariato, quindi potranno essere utilizzati i codici dell’anno scorso. Ai nuovi utenti i codici saranno forniti al più presto.

I punti in cui recarsi rimangono Il paese dei balocchi (via G. Garibaldi, 81) e Perego Libri (via dei Mille, 25).

I pasti eventualmente consumati prima della ricarica verranno conteggiati e sanati a ricarica avvenuta.

Siete pregati di compilare e quindi consegnare in Segreteria il modulo sottostante entro venerdì 18/09/2015.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Roberta Rizzini

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL’I.C.S. DI BARZANO’

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

genitore dell’alunno/a…………………………………………………………………………………C.F…………………………………………

(cognome e nome)

frequentante per l’a.s. 2015/16 la classe…………………… sez. ………………

**DICHIARA**

* DI ADERIRE AL SERVIZIO MENSA NEI SEGUENTI GIORNI:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * LUNEDI’ |  | Nel caso l’alunno/a debba seguire **una dieta** |
| * MERCOLEDI’ |  | **speciale** per motivi di salute, religiosi o altro, si |
| * GIOVEDI’ |  | prega di indicare nello spazio sottostante quali |
|  |  | cibi non può consumare: |
|  |  |  |
| **Il numero di cellulare** (uno solo) da utilizzare da parte |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| della ditta ristoratrice per l’invio di s.m.s. è il seguente: |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* DI NON ADERIRE AL SERVIZIO MENSA

Data …………………………………… Firma del genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_