



COMUNE DI ANDEZENO

Provincia di Torino

Piazza Italia n. 3 – 10020 ANDEZENO (TO)

C.F. : 90003860013 – P.I. 01950080018

e-mail: comune.andezeno@legalmail.it

Tel. 0119434204 – Fax 0119434466

www.comune.andezeno.to.it

ANNO SCOLASTICO 2016/2017

SI COMUNICA ALLE FAMIGLIE CHE I MODELLI PER ISCRIZIONE ALLA MENSA SCOLASTICA SARANNO CONSEGNATI AI RAGAZZI IL PRIMO GIORNO DI SCUOLA.

SI INVITANO LE FAMIGLIE A RICONSEGNARE I MODELLI DEBITAMENTE COMPILATI DIRETTAMENTE AGLI UFFICI COMUNALI ENTRO IL 15/09/2016 O TRAMITE MAIL: protocollo@comune.andezeno.to.it;

SI COMUNICA INOLTRE CHE AL FINE DI AVVIARE I SERVIZI SCOLASTICI SI TERRA' UN'APERTURA STRAORDINARIA DEGLI UFFICI E CHE GLI ORARI DI APERTURA DEI PROSSIMI GIORNI SARANNO PERTANTO I SEGUENTI:

LUNEDI 12/09/2016 : DALLE ORE 09,00 ALLE ORE 12,30

**MARTEDI 13/09/2016: DALLE ORE 09,00 ALLE ORE 12,30
DALLE ORE 14,00 ALLE ORE 18,00**

**MERCOLEDI 14/09/2016 : DALLE ORE 9,00 ALLE ORE 12,30
DALLE ORE 14,00 ALLE ORE 18,00**

**GIOVEDI 15/09/2016 DALLE ORE 9,00 ALLE ORE 12,30
DALLE ORE 14,00 ALLE ORE 18,00**

**COMUNE DI ANDEZENO**

Provincia di Torino

Piazza Italia n. 3 – 10020 ANDEZENO – C.F. 90003860013 – P.I. 01950080018

Tel. 0119434204 – Fax 0119434466 – Mail: r.bechis@comune.andezeno.to.it

www.comune.andezeno.to.it

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI SERVIZI SCOLASTICI
ANNO SCOLASTICO 2016/2017**

IL SOTTOSCRITTO Genitore

COGNOME _____ NOME _____
NATO A _____ IL _____
CODICE FISCALE _____ TEL _____
RESIDENTE A _____ VIA _____
E-MAIL _____

L'iscrizione ai servizi scolastici dei seguenti alunni:

| Cognome e Nome e Codice Fiscale (OBBLIGATORI) | Scuola | Classe | Sezione | N. Rientri settimanali | Giorni di rientro settimanale (da specificare con una X) | | | | |
|--|------------|--------|---------|------------------------------|--|---------|-----------|---------|---------|
| | | | | | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
| | INFANZIA | | | | | | | | |
| | INFANZIA | | | | | | | | |
| | PRIMARIA | | | | | | | | |
| | PRIMARIA | | | | | | | | |
| | SECONDARIA | | | | | | | | |

Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 75 e 76,

DICHIARA

- ☐ Di richiedere l'esenzione allegando relazione rilasciata dal Consorzio Servizi Socio-Assistenziali del Chierese;
- ☐ Di richiedere l'applicazione delle tariffe differenziate in base al reddito ed al patrimonio del proprio nucleo familiare (I.S.E.E.) di cui si allega copia in corso di validità;
- ☐ Di allegare ricevuta pagamento quota forfetaria all'atto di iscrizione per l'anno scolastico 2016/2017 – € 20,00 per residenti e di € 30,00 per non residenti, per ciascun iscritto - mediante conto corrente postale 38067104 intestato a Tesoreria Comune di Andezeno o mediante bonifico bancario IBAN IT 86 T 0760101000000038067104 intestato a Tesoreria Comune di Andezeno

☐ Di richiedere la dieta per _____ come da allegata certificazione medica.
Si dichiara di essere in regola con il pagamento dei buoni pasto dello scorso anno scolastico.

Data _____

Firma _____