

Servizio Mensa

Scuola Castel del Piano A.A.

2023/2024

MODULO D'ISCRIZIONE

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO OFFERTO

Il servizio offerto dalla Cooperativa Perusia di post scuola sarà fornito, per quanto riguarda il pasto, in collaborazione con la Cooperativa B+ la quale garantisce la massima sicurezza nel rispetto delle normative HACCP e di quelle anti covid-19. I menù saranno elaborati e validati dalla nutrizionista in base all'età ed alle esigenze nutrizionali dei bambini.

Il personale della Cooperativa Perusia si occuperà della preparazione della sala del pranzo e somministrazione nel rispetto della normativa HACCP e covid-19, ed eventuali attività post pasto.

Il pranzo sarà composto da: un primo piatto, un secondo piatto, un contorno, una fetta di pane, un frutto (per eventuali esigenze specifiche vedi paragrafo "Diete Speciali") e acqua naturale.

Il servizio aiuto-compiti è svolto dagli operatori dell'oratorio ANSPI P.Giorgio Frassati "State buoni se potete" di Castel del Piano

Costo e tipologia di servizio

	mensa	Aiuto compiti (martedì e giovedì)	Mensa PON
Orario	13.00-15.00	15.00-16.30	13.00 fino ad inizio attività
Mensile	180,00 €	20,00 €	
Giornaliero	12,00 €		9,00 €
10 presenze *	100,00 €		
5 presenze *	55,00 €		

** da usufruire entro il mese di riferimento*

Assicurazione (una tantum) => 10 €

DATI DEL BAMBINO/A

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Nato/a a _____ il _____ CF _____

DATI DEI GENITORI

Mail a cui inviare comunicazioni e fatture _____

Nome e Cognome Mamma: _____ Cell. _____

Nome e Cognome Papà: _____ Cell. _____

Telefono nonni o persone di riferimento (aggiungere nome, cognome ed eventuale grado di parentela)

DIETE SPECIALI

- Per quanto riguarda diete speciali, che saranno prodotte integralmente in piatti di plastica monoporzione, è necessario il certificato medico che attesti l'eventuale **allergia o intolleranza**.
- Per quanto riguarda diete speciali, che saranno prodotte integralmente in piatti di plastica monoporzione, è necessaria l'autodichiarazione del genitore che attesti le motivazioni (es. **motivi religiosi**)

PERIODO ADESIONE MENSA e AIUTO COMPITI

<u>Mese</u>	<u>MENSA</u> Indicare servizio scelto	<u>AIUTO COMPITI</u>
Settembre		
Ottobre		
Novembre		
Dicembre		
Gennaio		

<u>Mese</u>	<u>MENSA</u> Indicare servizio scelto	<u>AIUTO COMPITI</u>
Febbraio		
Marzo		
Aprile		
Maggio		
Giugno		

PAGAMENTI E ASPETTI ORGANIZZATIVI

Al momento dell'iscrizione è necessario compilare il presente modulo e versare la somma prevista per l'assicurazione in contanti.

Modalità di pagamento

I pagamenti sono da realizzarsi come segue:

Servizio	Pagamento	Causale bonifico
Mensile	Entro il 15 del mese	Mensa "Cognome e Nome" mese di _____
Mensile + Aiuto Compiti	Entro il 15 del mese	Mensa e aiuto compiti "Cognome e Nome" mese di _____
5 o 10 ingressi	Entro il 15 del mese	Mensa "Cognome e Nome" mese di _____
5 o 10 ingressi + Aiuto Compiti	Entro il 15 del mese	Mensa e aiuto compiti "Cognome e Nome" mese di _____
Giornaliero	In base al numero di ingressi a fine mese invieremo pro forma da saldare a vista	Saldo pro forma n° ____ mensa "Cognome e Nome"
Aiuto Compiti	Entro il 15 del mese	Aiuto compiti "Cognome e Nome" mese di _____
Giornaliero PON	In base al numero di ingressi PON a fine mese invieremo pro forma da saldare a vista	Saldo pro forma n° ____ mensa "Cognome e Nome"

- Bonifico Bancario c/c IBAN IT 93 X 02008 03038 000029471374 intestato a Cooperativa Sociale Perusia SCS Onlus

DATA _____

Firma _____