



Istituto Comprensivo "G. Mazzini" - L'Aquila

Via Salaria Antica Est- Località Boschetto di Pile
Cod. mecc. AQIC84700G c. f. 93105540665 Tel. 086222071
e-mail aqic84700g@istruzione.it
Pec: aqic84700g@pec.istruzione.it
sito: www.icmazzini.edu.it

Alle famiglie degli alunni
delle scuole dell'infanzia e della primaria dell'Istituto

E, p.c. Ai docenti delle scuole dell'infanzia e della primaria dell'Istituto

Alla segreteria alunni

Alla DSGA

Oggetto: rilevazione servizio refezione prima settimana: dal 5 al 9 ottobre 2020

Il presente anno scolastico è caratterizzato da situazioni emergenziali e difficoltà organizzative varie tra cui l'inoltro al Comune di tutte le informazioni riguardanti i nostri alunni per l'attivazione dell'app per il servizio mensa.

Per garantire comunque il servizio di refezione scolastica a partire dal 5 ottobre 2020 si chiede alle famiglie di restituire alle docenti di sezione/classe per il tramite del proprio figlio il modulo allegato debitamente compilato entro venerdì 2 ottobre, al fine di agevolare la scuola nell'assicurare il servizio. Saremo noi, in questa prima settimana, a comunicare numero di pasti e tipologia.

Certa di poter confidare nella Vostra fattiva collaborazione saluto cordialmente.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Monia LAI

*(Documento firmato digitalmente ai sensi del
Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa)*

MODULO PRENOTAZIONE PASTO PER LA PRIMA SETTIMANA

DAL 5 AL 9 OTTOBRE 2020

Il presente anno scolastico è caratterizzato da situazioni emergenziali e difficoltà organizzative varie. Per garantire il servizio di refezione a tutti i bambini nonostante le difficoltà oggettive legate a problematiche gestionali, si chiede, in via straordinaria e solo per questa prima settimana, in attesa della riattivazione dell'app per la gestione dei pasti dei propri figli di compilare preventivamente il modello che segue riconsegnandolo entro il 2 ottobre alle docenti di classe/sezione.

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

Frequentante la sez/classe _____ del plesso della scuola _____

CHIEDE

Di poter usufruire del servizio mensa nelle giornate del (barrare con una crocetta ciò che interessa):

lunedì 5 ottobre richiedendo inoltre il pasto in bianco

martedì 6 ottobre richiedendo inoltre il pasto in bianco

mercoledì 7 ottobre richiedendo inoltre il pasto in bianco

giovedì 8 ottobre richiedendo inoltre il pasto in bianco

venerdì 9 ottobre richiedendo inoltre il pasto in bianco

DICHIARA inoltre che per il proprio figlio è stata predisposta una dieta specifica.

DICHIARA inoltre che, in caso di assenza, invierà mail di disdetta del pasto entro le ore 8.00 del medesimo giorno così da consentire alla scuola di inoltrare tempestiva comunicazione alla Vivenda.

Data _____

Firma _____