



COMUNE DI CASTEL RITALDI
SERVIZI SCOLASTICI

Prot. n. 5399
DEL 9/9/2020

AI GENITORI DEGLI ALUNNI
ISCRITTI ALLE SCUOLE DI CASTEL RITALDI
DELL'ISTITUTO "MELANZIO PARINI"

OGGETTO: Servizio Refezione Scolastica a.s. 2020/2021.

Si comunica che il Servizio di Refezione Scolastica è gestito dalla Ditta C.I.R. di Perugia e consiste nell'erogazione del pasto secondo il programma alimentare approvato dall'A.S.L..

I genitori che intendono usufruire di tale servizio per i propri figli dovranno necessariamente compilare il modello SUL RETRO riportato e riconsegnarlo alla Scuola di Castel Ritaldi entro l'11 settembre 2020. Si raccomanda il rispetto di tale termine per ovvi motivi organizzativi.

Si precisa inoltre che la tariffa relativa al Servizio è la seguente:

- Quota per singolo pasto 1 figlio € 3,60 (il costo del blocchetto da 15 buoni pasto è di € 54,00).
- Quota per singolo pasto per nuclei con più figli utenti del servizio € 3,30 (il costo del blocchetto da 15 buoni pasto è pari ad € 49,50)

Si possono acquistare più blocchetti in una sola volta e cumulare quindi la spesa.

Gli stessi buoni sono disponibili presso l'Ufficio Servizi Scolastici del Comune, esclusivamente negli orari di apertura al pubblico e PREVIO APPUNTAMENTO telefonico (0743/252834 Colli Mirella), dove personale addetto li consegnerà esclusivamente previa esibizione della ricevuta di versamento effettuato sul conto corrente postale n.15216062 intestato a Comune di Castel Ritaldi causale: "Acquisto buoni pasto mensa scolastica" o bonifico bancario IBAN **IT15 W030 6921 8141 0000 0046005 Intesa San Paolo S.p.A. - Filiale Via Marconi, 163 – Spoleto** oppure PAGOPA collegandosi al sito del Comune.

Durante l'anno scolastico, per poter usufruire del servizio, gli utenti dovranno consegnare i buoni al personale addetto della Scuola.

Si sottolinea che in assenza di buono pasto non verrà fornito il servizio mensa.

L'UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI



AL COMUNE DI CASTEL RITALDI
UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI

OGGETTO: **Servizio Refezione Scolastica anno scolastico 2020/2021.**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A.....
(cognome e nome del genitore)

NATO/A A IL

RESIDENTE NEL COMUNE DI.....

VIA/FRAZ... N

TEL..... E-mail

GENITORE DELL'ALUNNO/A
(cognome e nome dell'alunno)

NATO/A A IL

CHE FREQUENTA LA SCUOLA DI CASTEL RITALDI

- INFANZIA
- PRIMARIA
- SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

CHIEDE

DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2019/2020

PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A E SI IMPEGNA ALL'OSSERVANZA DELLE NORME CHE

REGOLANO LE MODALITA' DI FRUIZIONE DEL SERVIZIO.

CASTEL RITALDI, LI'

.....
FIRMA DEL GENITORE