



Circolare n. 13 30/09/2022

**Alle famiglie
Ai docenti delle classi interessate dal servizio
Al DSGA
Al sito web dell'istituzione scolastica**

OGGETTO: REFEZIONE SCOLASTICA A. S. 2022/2023

Si comunica che il giorno 03 ottobre p. v. avrà inizio il servizio di refezione scolastica con pasti preconfezionati. A quella data le famiglie dovranno corrispondere la quota di compartecipazione presentando presso gli uffici della P.I. di Via Degli Ulivi n. 21 copia del proprio ISEE.

Nel rammentare al riguardo che i pasti sono soggetti a una compartecipazione alla spesa a carico delle famiglie, e che conseguentemente non possono essere forniti pasti per i quali l'utenza non abbia consegnato il buono pasto anticipatamente acquistato, si rende noto che la ditta aggiudicataria procederà alla consegna dei pasti solo previa verifica positiva circa la corrispondenza numerica tra la richiesta giornaliera ed i buoni acquistati non ancora utilizzati.

Si invitano le famiglie a voler depositare presso gli uffici di questa istituzione scolastica l'apposito modulo di dichiarazione di allergie e/o intolleranze alimentari allegato alla presente.

Sarà esposta in luogo ben visibile in ciascun plesso scolastico in cui si effettua la refezione la tabella dietetica completa riguardante la somministrazione dei pasti giornalieri.

I docenti informeranno, per iscritto e con certezza di ricezione, di quanto sopra le famiglie degli alunni interessati.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Maria Castiglione

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993



Al Dirigente Scolastico del
Primo Istituto Comprensivo
Acireale

DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI

I sottoscritt _____ e _____,
genitori dell'alunn _____, frequentante la sez. ____ di Scuola
dell'Infanzia del plesso _____ del Primo Istituto Comprensivo di Acireale,

COMUNICANO

CHE IL/LA PROPRI__ FIGLI__ :

- Non è affett__ da allergie e/o intolleranze alimentari;
- Presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari

come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione.

Eventuali informazioni o richieste utili da segnalare in occasione delle uscite didattiche e dei viaggi
d'istruzione:

Acireale, ____/____/2022

Firma dei genitori _____
