

SCHEMA PARTECIPAZIONE ASSISTENZA AL PASTO

Il / la sottoscritto/a _____ chiede la partecipazione

Al Servizio di Assistenza al Pasto del proprio Figlio/a _____

nato/a il _____ a _____ Residente a _____

in via _____ tel. _____

e.mail _____ C.F. minore _____

Frequentante la Scuola Elementare _____ classe _____

INFORMAZIONI:

Eventuali Allergie o altri problemi alimentari _____

Indicazioni particolari sull'alimentazione _____

Data _____

Firma _____

Gentili Genitori, classe 2^A Scuole XXV Aprile

Servizio di Assistenza al Pasto nelle giornate di lunedì, martedì e giovedì dalle ore 12,30 alle ore 13,30.

Allegata trovata una scheda che Vi invitiamo a compilare e consegnare alle Insegnanti della vostra Classe.

Consapevoli che il pasto riveste un momento importante nella crescita dei bambini il nostro approccio educativo è invogliare i bambini ad assaggiare tutto il menù proposto con l'intento che consumino il pranzo completo, saremo altresì attenti che i bambini bevano in modo sufficiente.

Siamo disponibili ad accogliere tutte le indicazioni che ci vorrete comunicare in merito all'alimentazione dei vostri figli e per questo sono importanti le comunicazioni che ci fornirete.

**Il costo del servizio è di € 65,00 dal 15/9/25 al 31/01/26
con rinnovo quota della stessa cifra da effettuare per il secondo
quadrimestre dal 02/02/2026 al 5/06/2026**

L'iscrizione da effettuare entro il 30 settembre 2025

o presso i nostri uffici dalle 16.30 alle 17.30

o a mezzo bonifico indicando nella causale nome del minore e servizio

IBAN IT80 6070 7236 6700 0000 0407 155

Intestato Nuovegenerazioni Cooperativa Sociale.

Vi ringraziamo per la collaborazione e Vi auguriamo Buon Anno Scolastico.

Nuovegenerazioni Coop Sociale
Danilo Benini