

**AVVISO A TUTTI I GENITORI DEI NUOVI ISCRITTI ALL' I.C. "TITO LIVIO" DI SAN MICHELE AL TAGLIAMENTO.**

**MODALITA' DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA PER L' A. S. 2024-2025**

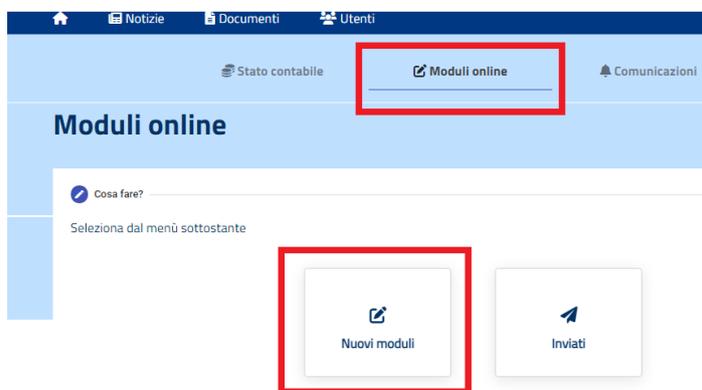
Gentili Genitori,  
Euroristorazione s.r.l. in collaborazione con l'Amm.ne Comunale di San Michele al Tagliamento avvisa che dal **02/04/2024** al **12/07/2024** saranno aperte le iscrizioni on-line per il servizio mensa dell'anno scolastico 2024-2025.

Per poter usufruire del servizio sarà necessario **ISCRIVERE** gli alunni tramite il portale genitori raggiungibile al sito <https://sanmichele.ecivis.it/> (l'iscrizione è **obbligatoria** e può essere fatta **solo** in modalità telematica).

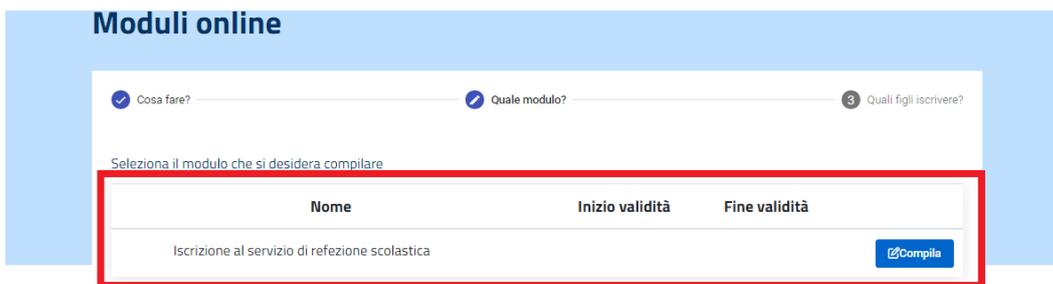
Gli alunni, che usufruiscono per il primo anno del servizio mensa, possono effettuare l'iscrizione registrandosi al sito cliccando nella dicitura "Non hai le credenziali? REGISTRATI". In alternativa è possibile registrarsi tramite **SPID/CIE**



Cliccare ➡ "MODULI ONLINE" ➡ "NUOVI MODULI"



Premere poi ➡ "COMPILA" nel modulo con dicitura "iscrizione al servizio di refezione scolastica 2024-25"



selezionare il numero dei figli da inserire/ rinnovare **(anche di eventuali figli al primo anno di mensa)** ➡ compilare la domanda proposta in ogni sua parte



**ATTENZIONE:** l'iscrizione on-line è **OBBLIGATORIA** per tutti gli **alunni delle future classi prime** e/o nuovi iscritti che a settembre 2024 usufruiranno della mensa scolastica.

## **PRECISAZIONI IMPORTANTI**

**Nel caso in cui si avesse già un figlio iscritto al servizio mensa, l'iscrizione dei due figli deve essere contestuale, e deve avvenire nel profilo già attivo dall'anno precedente.**

- **RINUNCIA AL SERVIZIO**

In caso di rinuncia al servizio, il genitore dovrà dare **IMMEDIATA** comunicazione di **DISDETTA** inviando una e-mail a [ufficioscuole.tv@euroristorazione.it](mailto:ufficioscuole.tv@euroristorazione.it) indicando:

NOME e COGNOME ALUNNO  
COMUNE SAN MICHELE AL TAGLIAMENTO  
DISDETTA MENSA A.S. 2024-2025

per poter consentire la disattivazione del servizio, in modo da prevenire l'addebito di pasti.

**I pasti eventualmente addebitati, nel caso in cui non pervenga la disdetta, non saranno rimborsati e di conseguenza l'importo dovrà essere pagato.**

- **DIETE SPECIALI**

Possibilità di richiedere diete speciali per allergie o intolleranze alimentari o per motivazioni etico/religiose per gli alunni che usufruiscono della mensa scolastica.

La **dieta speciale per allergie, intolleranze alimentari o per motivazioni religiose** deve essere richiesta dai genitori compilando il modulo allegato alla presente "richiesta dieta speciale". Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte e sottoscritto autorizzando il trattamento dei dati personali per la gestione della dieta.

**Il modulo compilato in ogni sua parte deve essere inviato all'Ufficio Istruzione del Comune di San Michele al Tagliamento all'indirizzo mail: [scuola@comunesanmichele.it](mailto:scuola@comunesanmichele.it)**

Per l'esclusione di alcuni cibi per allergie o intolleranze alimentari è necessario allegare anche il certificato medico leggibile.

**N.B.: LA RICHIESTA DI DIETE SPECIALI VA INOLTRATA OGNI ANNO, INDIPENDENTEMENTE CHE SIA GIA' STATA ATTIVATA L'ANNO SCOLASTICO PRECEDENTE. LA MANCATA RICHIESTA NON ASSICURA L'ATTIVAZIONE DELLA DIETA SPECIALE.**

- **TARIFE - MODALITA' DI PAGAMENTO – DISDETTA PASTI – CONSULTAZIONE PORTALE GENITORI**

Contestualmente all'inizio della refezione scolastica, saranno rese note tutte le informazioni in merito alle tariffe, modalità di pagamento tracciabile al fine di poter poi ottenere la detrazione di quanto versato in sede di dichiarazione dei redditi, disdetta dei pasti e accesso al Portale Genitori.



- **ATTIVAZIONE SERVIZIO PAGAMENTO TRAMITE SDD**

Anche per l'A.S. 2024-2025 è possibile attivare il pagamento del servizio ristorazione, tramite **addebito diretto in conto corrente**, compilando con le proprie coordinate bancarie nell'apposita sezione della domanda d'iscrizione. Le altre forme di pagamento saranno comunicate ad inizio anno scolastico tramite l'invio di informativa specifica.

**Dati SDD Dichiarante**

Il/La sottoscritto/a **CHIEDE** che venga disposto il pagamento tramite SDD "CORE" (ex RID) sul seguente conto corrente

IBAN \*

Il/La sottoscritto/a **DICHIARA** \*

di essere intestatario del suddetto conto corrente

che l'intestatario del conto corrente è

DATI INTESTATARIO CONTO CORRENTE

Nome e Cognome \*

Codice Fiscale \*

- **CONTATTI**

Per informazioni e chiarimenti rivolgersi:

- all'Ufficio Rette Vicenza dalle 08:30 alle 13:30, tel.0444-1231227, oppure scrivere a [ufficioscuole.tv@euroristorazione.it](mailto:ufficioscuole.tv@euroristorazione.it)
- all'ufficio Rette San Donà di Piave dalle 11:00 alle 14:00, tel 0421-237865 oppure scrivere a [sandona@euroristorazione.it](mailto:sandona@euroristorazione.it)



## SERVIZIO DI RISTORAZIONE SCOLASTICA

### RICHIESTA DIETA SPECIALE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Telefono/Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

**Genitore/Tutore di (NOME E COGNOME \_\_\_\_\_) (in seguito "utente")**

**DELL'ALUNNO \_\_\_\_\_**

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Che nell'anno scolastico 202 / 202 \_\_\_\_\_ Frequenta la scuola: \_\_\_\_\_

dell'infanzia di Bibione

primaria di \_\_\_\_\_  San Giorgio al Tagliamento  San Michele al  Cesarolo  Bibione  
Classe/sez. \_\_\_\_\_ Tagliamento

Secondaria di 1° grado di \_\_\_\_\_  San Giorgio Classe/sez. \_\_\_\_\_

E ha aderito al servizio mensa \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che all'alunno/a sopra nominato/a sia garantita l'erogazione di pasti preparati in conformità alla **DIETA SPECIALE** che lo/a stesso/a già segue **in risposta a specifiche richieste terapeutiche.**

**A tal fine allega certificato medico comprovante le suddette esigenze nonché la documentazione inerente al menù o al particolare regime alimentare seguito.**

Si ricorda che per dieta speciale si intende regime alimentare riguardante intolleranze e allergie, celiachia, particolari patologie quali ad esempio nefropatie croniche, diabete, ecc.

che all'alunno/a sopra nominato/a, **PER MOTIVI ETICO/RELIGIOSI**, sia garantita l'erogazione dei pasti nella preparazione dei quali non vengano **mai** utilizzati i seguenti alimenti:

a. \_\_\_\_\_ b. \_\_\_\_\_ c. \_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_ e. \_\_\_\_\_ f. \_\_\_\_\_

- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati contenuti nella presente domanda

- dichiara di essere a conoscenza della possibilità di sospendere la fruizione del servizio di ristorazione scolastica per uno o più mesi e della necessità a tal fine di comunicare tale intenzione attraverso i canali dedicati al concessionario del servizio e per iscritto all'Amministrazione Comunale almeno una settimana prima del mese durante il quale la fruizione del servizio deve intendersi sospesa.

Il/La sottoscritto/a prende atto che, in riferimento al D. Lgs. 196/2003: "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati personali inseriti nel presente documento e/o nei relativi allegati sono oggetto di trattamento manuale e/o informatico solo per lo svolgimento delle funzioni istituzionali proprie del servizio che riceve la domanda. Essi potranno essere comunicati all'Azienda per i Servizi Sanitari, all'Azienda concessionaria della fornitura dei pasti e alla Dirigenza Scolastica competente esclusivamente per esigenze strettamente connesse al funzionamento del servizio di ristorazione scolastica.

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 dichiara di essere a conoscenza delle informazioni essenziali e dei diritti previsti dal D. Lgs 196/2003 sulla tutela dei dati personali.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA leggibile \_\_\_\_\_